受くべきである、

十六　胸腔腫瘍

(甲)肋膜の腫瘍、助膜には稀れに原發性に纖維腫、血管腫、骨腫、肉腫、内皮腫殊に内皮癌を發する、遙かに多きは續發性に發する者であつて、乳癌、甲狀腺癌、食道癌及び胃癌より來る者である

(乙)肺臓の腫瘍、同じく原發性に來るのは稀れで多くは續發性である、而して癌腫、肉腫、包蟲囊腫等を發すると、があるもので、其他纖維腫等も出來る、又氣管枝の軟骨から骨腫、軟骨腫等も生ずることがある

(丙)縱隔膜の腫瘍　之れも續發性のものが多いので、肉腫、癌腫、包虫囊腫を始めとし、脂肪腫、纖維腫、結核性或は白血病性淋巴腺腫を發生する、時として皮膚樣囊腫を見ることもあるさうである

(丁)大動脈には大動脈瘤と云ふて、大動脈が圓形、紡錘形或は囊狀を有して膨大し、手掌大より小兒頭大或は大人頭大に達して、胸部の器關を壓迫し、呼吸困難、發聲困難及び嚥下困難等を起さしめて、遂に死亡せしむることもある病氣である、

〔療法〕胸廓内の腫瘍に罹りては場所が場所丈けに、今日の進歩せる外科手術も手が届かない或は手術を施し得ても多くは不良の結果に終るものである、

第四章　胸部の内科病

一　肋間神經痛

〔特徴〕(1)本症は發作性疼痛が背部に起り、肋骨に沿ひ、胸部幷に上腹部に放散するものである(發作性疼痛とは時々間を置いて強き疼痛が起て來るのを云ふのである、)

(2)多くは扁側であつて、同時に隣接する數條の肋間神經に及ぼすものである、劇しき場合には患者は呼吸をなし得ざることすらある、而して本症と共に帶狀匐行疹を發生することが少なくない、

(3)神經痛には三つの壓痛點と云ふて壓すと特別疼痛を劇しく感ずる點がある、第一は胸椎骨の側で、第二は胸骨の側、第三は兩者の中間である、

〔原因〕外傷や、感冒、及び熱性傳染病に續發する、其他肋骨、胸椎骨の結核或は梅毒、或は大動脈瘤の壓迫、脊髓病、或は不明の原因等より來る、

〔療法〕原因病の存在に對して、先づ其療法を行ひ或は左の藥劑を用ふる、

サリチール酸ナトリウム	四、〇瓦
臭素カリウム	三、〇瓦
鹽酸莫兒比涅	〇、〇一瓦
重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
苦味丁幾	二、〇瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回分服

或は塗布藥として

クロヽホルム	二、〇瓦
エーテル	二、〇瓦
メントール油	一、〇瓦

右塗布料

之れ等の療法に依て無効なる時は、外科的手術を行ふが良い、

二　急性及慢性筋肉僂麻質斯

〔特徴〕(甲)急性症は筋肉に疼痛があつて、頸、肩、背、腰の筋肉の運動障碍を起し、外見上患部に異常なきか或は腫脹と浸潤がある

乙)慢性症は季節の變り目に肩或は腰、或は手足の筋肉等に遊走性の筋肉痛を覺え強く壓迫すれば却て輕快するは本症の特徴である、而して局處症狀や運動障碍等はない者である、

〔原因〕感冒、又濕地等に居住する者は本症に惱むことが多いけれども、眞の原因は明でない、

〔療法〕(1)左の藥劑を用ふる、

(サリチール酸ナトリウム　四、〇瓦

メントール油	一滴
重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
苦味丁幾	二、〇瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回分服

局部に沃度丁幾を塗布する、

(2)慢性症には左の藥劑を用ゐる、

サリチール酸ナトリウム	三、〇瓦
沃度カリウム	〇、七瓦
重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
苦味丁幾	二、〇瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回食后分服

而して按摩療法、熱浴療法を行ふが宜い、

三　急性氣管支加答兒

〔特徴〕(1)本病は誰れも知る如く感冒に罹る時は大抵侵される病氣である、

(2)多少身體が倦く、食氣進まず、(中等度の體温を發する若し高度の發熱ある時は肺炎を起すの兆であると知らねばならぬ、)

(3)咳嗽は最も其主なる者で、損傷の感、瘙痒の感がある、次いで

(4)喀痰で、始めは少量の硝子樣粘液性分泌物であるが、凡そ第三日目頃より增量して膿樣或は粘液膿樣となる、

(5)打診、聽診上の事は素人の知り得べきことではないが參考にまで聽診上に於ける著しき變狀を擧ぐれば、笛性囉音と云ふて「ピーピー」云ふ音、濕性囉音と云ふて「ブッ〳〵」云ふ音、類鼾音と云ふて鼾の樣な音等を聽取することが出來る、

四　毛細氣管支炎

本病は多くは小兒を侵す疾病で、小兒が感冒に罹り、氣管支炎を起すときは往々本病に陷ることがある、亦老人にも來ることがある、

(1)呼吸困難、第一に現はれる症狀で顏貌は蒼白となり苦腦狀を呈し、口唇は紫色となり、鼻翼を動かして漸く呼吸をなし、食物を攝取し得ざるは勿論啼泣することすら出來なくなる、

(2)熱は三十九度以上となり、脈搏は百四十乃至其以上に達する、

(3)打診上、非常に明朗なる多少の鼓音を呈し、肺境界擴張を認む、聽診上、肺全部に擴がりたる多數の微小水泡性囉音及び類鼾音を聽取する

〔原因〕大部分は感冒と共に發するけれども、麻疹、窒扶斯、百日咳、流行性感冒の後ちに來ることが尠なくない、

〔療法〕(1)豫防法として新鮮なる空氣の吸入と、冷水摩擦、冷水浴等を巧みに應用すべく、亦深呼吸法も良い、

(2)輕症は身體を安靜にすれば自ら治る、

(3)少しく重き時には胸部に濕布罨法を行ひ、場合に依つては百倍食鹽水の吸入を行ふ、

(4)咳嗽劇しき者には左の內服藥を與へる、

攝涅瓦根浸(六、〇)	一〇〇、〇瓦
杏仁水	四、〇瓦
燐酸古埜乙	〇、〇六瓦
安知必林	一、〇瓦

單舍利別	七、〇瓦

右一日三回食前分服（小兒には其年齡に應じて藥物の量を減ず）

（5）毛細氣管支炎に對しては特別に注意せねばならぬ、殊に室内溫度は列氏十四度以下に降らぬ樣に努め、空氣の流通を能くし、湯を煮沸せしめて空氣を濕潤ならしめ、胸部には濕布罨法を行ひ、場合に依りては胸部以下に芥子泥を紙と紙との間に塗りたるもの（身體に付かないやうに）を貼する、藥物は「カヒーネ」或は炭酸「クレオソート」を與ふるは著者の好むで用ふる處方であるけれども、小兒の事は直接醫師の臨機應變の所置に一任しなければならない、

五　慢性氣管支加答兒

〔特徵〕本症は頗る多型の疾患であるが、大體左の三種に分つことが出來る、

（1）粘液膿性、之れは主として氣管及び大氣管支を侵す慢性症で、屢々喫煙家、鼻咽頭及び喉頭の慢性症に續發し、粘液膿性の排泄物を咯出するが特徵である、

（2）乾性氣管支炎、頻繁なる煩はしき乾咳及び多くは呼吸の困難を來たすもので、非常なる努力に依て漸く少量の粘稠なる咯痰を排出し得るものである、若し此咯痰が充分に排出しない時には苦悶の感覺と呼吸困難を來たし、擴ぎ鼾聲及び笛聲を胸内より聽取（勿論聽診器を以て）し得るものである、

本症は通例肺氣腫及び鬱血症候を來たし、年を經ると共に粘液膿性の咯痰を排出する、

（3）粘液性氣管支炎・持續的に大量の稀薄、粘液性、流動性、唾液樣にして且つ僅かに混濁せる咯痰を排出するもので、重態の喘息發作を起すことがある、

〔原因〕（1）急性症の反覆襲來に由て起る、殊に老人に來易い、常に塵埃を含む不潔の空氣中に居住するか、或は其職業に從事する者に來る、

（2）其他鼻及び咽喉病者、心臟病者、肺氣腫患者　全身の虛弱なる者及び喫煙家、酒客等も亦本病に罹り易い、

〔療法〕（1）第一番に平素攝生法を守るが良い、惡いと思ふとは自己の常識に訴へて止めるが一番である、自己の職業が本症の原因であると自覺したならば亦轉業する樣に工夫するが良い、其他は轉地療養の出來る人はするが良いが、止むを得ない者は住居を空氣の良き所に移す樣にせねばならない、原因となるべき病氣には相當の手當てを加へなければならない、

（2）牛乳療法と云ふて、一日四回二合五勺宛の溫牛乳を飲用するのも屢々奇効を奏することがある、

（3）咯痰困難の者には左の藥劑を處す、

遠志浸（六、〇）	一〇〇、〇瓦

杏仁水　四、〇瓦
沃度カリウム　〇、七瓦
重炭酸ナトリウム　三、〇瓦

右一日三回食後分服（咳嗽劇しき時は、蟻酸古坪乙を加ふ）

併せて左の藥劑を吸入する、

重炭酸ナトリウム　五、〇瓦
杏仁水　五、〇瓦
水　一〇〇、〇瓦

（4）其他「百露拔爾撒謨」クレオソート「炭酸クレオソート」の内服も良い、

六　氣管支喘息

本病は各人に依て千態萬狀である、普通醫書に記載しある以外の變態をも呈し居る者であるが今一々之れを記載することが出來ないから、只其通有性とせらるゝ重なる症狀を記載する、

〔特徴〕（1）呼吸困難發作、之れは一年一回乃至一ヶ月數回起り來たる者で、患者は自己の吸入すべき空氣を失ふたかの如くに感じ、夜間突然跳ね起き、顏面蒼白、口唇紫色となり、肩を張り

口を半開となし、眥を釣り額より冷汗を流して、呼吸に苦しむ者である其狀態は實に傍觀するに忍びない程だ、乍然此苦痛も短きは二三時間より長きは二十四時間稀れには二日位を經過する時は、其苦痛何れかに消失して其痕跡もなくなる者である、或は平素多少の呼吸困難を感ずるものもある、

（2）咳嗽、喀痰、之れは喘息患者に平素ある者とは極つて居らない、常に何もない者が突然呼吸困難を起して來るものもある、又常に慢性氣管支加答兒の狀態で、咳嗽喀痰を有して居る者もある、而て何れも喘息が發作した以後に咳嗽と喀痰が樂に出る樣になれば、自ら發作の止むのが常の樣である、喀痰の性質は微量で粘稠粘液樣透明のものが多い、而して其中に二三分の長き絲狀體を含んで居る者である、

（3）脈搏、體溫には著しい變化はないが脈は始め緊張性で後ちには弛緩して軟弱となるのが多い稀れには發熱するのもある、

（4）冬になると起りたがる者と却て夏に向ふと起りたがる者と、濶き海などに出ると起らないのが常であるけれども、中には却て反對に發作を起す者もある、土地に依て大なる相違もある樣だが、甚だしいのは、一の室へ入ると起り、他の室へ移ると起らないと云ふ樣なものもある、

（5）肺には笛聲を放ち、甚だしきは隣室に於て聽取し得ることがある、其聽診打診上に於ける事

は素人に分り得べきものではないけれども、試みに記載すれば、聽診上乾性及び濕性囉音を聽取し、肺氣腫の狀態となつて肺の容積を增大するものである、

〔原因〕(1)原因は要するに的確ではないが、第一神經質及びヒステリ性の者に發し易いのは明かである、故に神經病、精神病の血統を有する者は罹り易いものである、

(2)頑固の皮膚病と密接の關係がある、故に濕疹　痒疹、蕁麻疹に罹れる者に發することがある、

(3)年齡の關係は中年の者即ち二十才より四十才間に多い稀れには小兒や老人にもある、

(4)鼻喉の病氣が原因となることも、疑ひない、或る物の香を嗅いだばかりで、起ることもある、

(5)胃腸病、生殖器病と密接の關係がある、

(6)心臟病や腎臟病も亦原因となる、

〔療法〕(1)原因を除去せねばならない、先づ鼻や皮膚等に病氣のある者は之れを治せしめ、每日深呼吸、冷水摩擦等を行ひ空氣の新鮮なる場所に居住し、滋養食を取り專ら體質の改良に努むるのが根本的治療である、

(2)藥物は種々ある、或は**ロビン**が良いとか、或は**沃度カリウム**　**抱水格魯爾兒**を堪え得る丈け多量に與ふべしと云ひ、或は**アトリン**或は何と、擧げ來たれば殆ど數ふるに遑が無い、要するに其人々の個人性に依て効のあるのとないのとがあり、且又一時的効果に止まり永久の効果はないのもある、或ものは**比涅**の注射を以て、よし一時的にしても簡便にして効果著しとなすものもあるが、劇しき者に普通醫師が多量に使用しつゝある狀態を見るに、多くは「モルヒネ」そのものが病患に對して何等の効があるでなく、只患者をして半睡半覺の境に神識を彷徨せしめ、其苦痛を忘れしむるに過ぎない、夫れ故に他の藥物療法を行ふも、神識を鈍麻せしめて苦痛を忘れしめる作用は「モルヒネ」が睡眠狀態に導くが如くには行かない、爲めに「モルヒネ」に慣れたる患者は、少しの辛抱もしきれないで發作すると直ぐ「モルヒネ」の注射を望むやうになる、「モルヒネ」にして若し無害のものならば或は恕すべしであるが、而も慢性中毒に陷り易き斯の如き藥物を濫用して顧みざる者あるは、吾人の痛嘆に堪へざる所である、

(3)**アドリナリン**も効くことは効くけれど決して亂用すべき者でない、蓋し血管硬化症に陷ることがあるからである、

(4)著者は喘息に對しては多少他の意見を有し、其治療法の如きも殆ど根本的に治癒せしめたる經驗があるけれども、今之れを詳細に記す事は見合せる、何れ機を見て特に一冊子として研究の結果を公表する積である、只茲に鼻內粘膜に左の藥液を注入する時は、著しき効があることから左に揭ぐる、

アトロピン　**アンチフェブリン**　**鹽酸莫兒**

鹽酸古加乙	〇、〇五瓦
千倍アドリナリン	三滴
殺菌蒸餾水	一〇、〇瓦

右發作時一筒乃至六分の一筒を半分ヅヽ、左右の下甲介先端に注射する、(此の場合には患者は必ず横臥せしめ置く)

(5)其他震顫按摩法、呼吸椅子、體操療法の如き器械的療法もあるけれ共、其効果は確實でない、要するに喘息を治せしめんとするには大勇猛心を起して精神と肉體の修養鍛練に心懸くると共に、可成的輕量の藥物を以て補助するのが最上の道である、

七　百日咳　俗に「せいる」と云ふ

〔特徴〕(1)潜伏期、感染してから症狀が起るまでには大約二日乃至十四日の間である、而して鼻加答兒の症狀で始まる、

(2)加答兒期、約一二週間持續し、重からざる咳嗽を起す丈である、

(3)痙攣期、平素の如く遊戯し　若くは睡眠せる小兒が突然恐怖と劇烈なる咳嗽とに襲はれ、一種特異の小犬の吠ゆるやうに短か〳〵急劇に持續的に發して容易に止まぬ咳嗽を起し、殆ど絶息するかと思はしめるのがある、斯の如き咳嗽が一日數回乃至數十回發するに至り、甚だしきは眼の上に水腫を來たさしめ、眼瞼結膜に出血せしむる樣になる、而して咳嗽發作のなき時は患兒は絶えて苦痛を訴ふることがない、此期の持續は凡そ四週間位なれ共、時として二三ヶ月に渉ることがある、發熱等は絶無の者であるが若し之れある時には合併症の存在を疑はねばならない、

(4)減退期は再び加答兒期の如くになりて漸次消失する、

〔原因〕一種の傳染病ではあるが、未だ如何なる黴菌或は其他の者なるかは不明である、主として小兒を侵すものであるが、一度本症に罹つたら、それ限り免疫性となるものである、

〔療法〕可成的患兒を安靜ならしめ左の藥劑を用ゐる、

オイヒニン	〇、五瓦
乳糖	〇、五瓦

右三包に分かち一日三回一包宛服用せしむ(大約五才の小兒の量である年齢に應じて加減せねばならぬ)

或は

遠志浸(一、五)	三〇、〇瓦
杏仁水	一、〇瓦
抱水クロラール	一、〇瓦

單舍	五、〇瓦

右一日五回分服（大約六才の小兒の量）

或は

炭酸クレオソート　一、〇瓦

右一日數回牛乳に混じて服用せしむ（大約八才位までの量）

重症なる者に對して、胸部濕布罨法、新鮮なる空氣、濕潤したる空氣を呼吸せしめ、患兒の精神を亢奮せぬ樣に努むるは勿論必要のことである、

八　氣管支擴張症

〔特徴〕（1）朝旦早く發作的に膿性或は粘液膿性なる非常に多量の咯痰を排出するのが特異で、之れをウイントリッヒ氏の所謂滿口咯痰と稱するものである、

（2）此咯痰は痰壺に放置する時は三層を形成する、上層は、泡沫粘液性膿液で、中層は帶黄綠色混濁せる漿液で、下層は麵麭屑狀膿層の沈澱をなすものである、

（3）之れを醫士が理學的診察を行ふと多くは肺の下葉に空洞症狀を認むる者である、但し深在性の者は不明瞭のこともある、

（4）比較的營養障害はないけれ共、間々發熱することがある、

〔原因〕（1）本症は多量の咯痰を生ずる氣管支炎、所謂氣管支膿漏に繼發する、

（2）慢性の助膜炎、及び肺浸潤等が完全に治癒せずして、後ちに收縮を起す時は、氣管支は自ら器械的に擴張せしめられて本症に陷ゐる者である、

（3）氣管支の一部に狹窄ある時は、其部より末梢の方に擴張を起すものである、

〔療法〕化膿性の分泌物を制限し腐敗分解を輕減せしむるを以て滿足せねばならぬ、即ちクレオソート

「テレビン油」「ミルトン」を膠囊に入れ內服せしめ且左の藥劑を吸入せしめる、

薄荷腦　一、〇瓦

テレビン油　一〇〇、〇瓦

右吸入料

一日數回痰を咯出し易き體位を取りて完全に排出する樣に努めねばならぬ、

九　氣管支狹窄

本症は膿瘍、梅毒の治癒後瘢痕收縮に依て狹窄を起すもので、狹窄の存在する側は吸息時に胸廓擴張減少し聽診上呼吸音が減弱する、且其部に狹窄音がある、然れ共往々之れ等の症狀を欠如することもある、療法としては特別有効の者はない、

一〇　急性眞性肺炎

〔特徴〕(1)惡感戰慄及び重篤の病氣の感を以て始まり、體溫は數時間にして三十九度乃至四十度に昇る其時

(2)病に罹り居る胸側に刺痛を感じ、之れが爲めに呼吸は阻害せられる即ち

(3)呼吸は促迫し一分時三十乃至四十回の多きに達し、小兒は多くは呼息時「ヅヤ〳〵」と音を出すものである、

(4)鏽色痰を發病の第一日或は第二日に於て、疼痛性短咳と共に喀出し、其色特異にして黃色である、之れ鏽色痰なる名稱の依て起る所以である、其量は餘り多くはない、大抵一食匙位である、

(5)第三日目には口及び耳の邊に小水疱疹(即ち匐行疹)を發する、

(6)熱は平均一週間位持續して、急に强度の發汗と共に常溫即ち三十七度以下に降つて了ふ、之れを分利と名づける、此分利と共に病氣は輕快するものであるが、之れにも多少色々の變形があるものと心得べきである、

(7)惡性であるか、平素心臟病の者、酒客及び老人等の場合には、初めより脈搏の狀態が惡しく體力沈衰し神識溷濁し、不良の結果に陷る者が多きこと、又大量の稀薄血樣、恰も西洋李汁樣の喀

痰を排出する者は不良の兆であることを記憶せねばならない、

(8)理學的診斷上　之れを三期に分て居る、第一期は大小の水泡音及び捻髮音が聽える時で、之れは病理解剖上の灌漑期と一致するものである、第二期は氣管枝音丈けの聽ゆる時で、之れは變肝完成期に一致するので第三期は再び大小水泡音及び捻髮音を聽く時で、融解期に一致するものである、

(9)本症は肋膜炎、腦膜炎を繼發し易いものである、

〔原因〕傳染性の疾患とせらるゝも、極めて稀れに觸接傳染をなすことがある丈けである、其眞因となるべき者は數種の黴菌で、其大多數に於て肺炎重球菌を多量に認める、

〔療法〕(1)患者に絕體的身神の安靜を命ずるを第一の要件となし、胸部及び腹部に廣く溫濕布纏絡を行ひて著明の奏效あることがある、或は其肺炎の存在部に氷囊を貼する、

(2)劇甚の高熱と共に、精神溷濁せる場合には腰部以下を溫湯に入れ、其上部に冷水を灌漑して著しく奏效することがある、

(3)安りに解熱劑を與へてはならぬ、蓋し却て虛脫に陷らしむる恐れがあるからである、

(4)著者は老人酒客等の肺炎の場合には、祛痰劑に［デキタリス］を加へたる者を投與して靜かに分利を待つ、試みに其處方を擧げて見やうならば、

遠志(六、〇)
實芟(〇、五)　浸　一〇〇、〇瓦

杏仁水　四、〇瓦
燐酸古埃乙　〇、〇七瓦

右一日三回分服（但し實芝は大約三瓦以上に達するときは之を除く）

（5）著者は小兒の肺炎には、「炭酸クレオソート」の比較的多量を牛乳に混じて投與し、屢々良效を得た、又時宜に依り［咖啡涅］、祛痰劑を投與すべきは勿論である、

（6）要するに本症の如きは一に看護二に藥と心得ねばならぬ、

十一　氣管支肺炎

本症は氣管支或は毛細氣管支の炎症に續發するを以て特性とするので、急性肺炎とは其發性を異にして居る病氣である、

〔特徴〕（1）氣管支炎患者が本症を續發すれば、體溫急に三十九度乃至四十度に達する、此際戰慄等はあまりない、

（2）呼吸は頻促して努力し、脈搏頻數重篤の狀態となる、咳嗽は短かくして、疼痛を伴ふて起る（小兒には缺如す）多くは喀痰があれ共急性肺炎の如く繡色でない、

（3）理學的檢査、病竈融合して大浸潤部を形成するに及んで確證が得らるゝので、濁音、氣管支呼吸音、井に有響性囉音、氣管支音聲及び聲音震盪等の亢盛を認むるものである

（4）本症の持續は不正で、數日より數週間に亘り、徐々に消散するものである、譫妄、衰弱殊に心臟衰弱症狀の危險なることは急性眞性肺炎に劣らない、

（5）小兒には本症の方が急性眞性肺炎よりも多い、

〔原因〕感冒、「インフルエンザ」、麻疹、百日咳、腸窒扶斯等に繼發する又咽頭の實扶的里の重症に於ても、往々本病を繼發することがある、

〔療法〕（1）氣管支炎に罹りたる時などは攝生法を守て本病に陷らない樣に注意するが良い、

（2）其他は眞性肺炎と同一に處置すべきである、

十二　慢性肺炎

本症は前記の急性眞性肺炎及び氣管支肺炎が完全なる治癒を營まざるが爲めに來るもので、熱候が既に消散するも、咳嗽や喀痰があつて呼吸困難を有し、終には氣管支擴張症を伴ふに至る者で、肺組織が荒蕪せらるゝ廣狹の度に從ひ、種々なる症狀を起す者である、即ち全肺に蔓延する者は、血行障碍を起して遂に斃るゝものがある、其一局部に止まる者は常に咳嗽、喀痰があつて、只勞働に際し、呼吸が促迫する位で、大なる障害がなく生存するものである、

療法として特別有效なるものはない、只急性肺炎の場合に攝生を守て本症に罹らない樣豫防す

るより外仕方がない、

十三　肺臓栓塞

本症は肺臓を栓塞する病氣ではなく、肺臓の血管が凝固せる血液或は血液中に混じたる異物の爲めに栓塞せられ、大切なる肺の一部の血行が止まる病氣である、

〔特徴〕(1)右の心臓の瓣膜の病氣或は全身何れかの部分の靜脈の血塞に罹り居る患者が、卒然胸内の苦悶、呼吸困難と共に血痰を咯出するに至る者で若し(2)栓子が大きく肺動脈を閉塞すれば忽ち死するものである、(3)小さい者は一過性に症狀を起すに過ぎない、

〔療法〕(1)先づ原因たる疾患に充分の治療を加へ、本症を起さゞる樣に豫防せねばならない、其他は患者を絶體的安靜に横臥せしめ單に對症的に例之ば苦惱甚だしき時は少量の

モルヒネ

を投ずる等の處置を施すに過ぎない、

十四　肺膿瘍

〔特徴〕本症は純膿性の咯痰を排出するを以て固有とする、其他は肺炎の症狀に兼ぬるに理學的診斷上患部が淺表にあれば、濁音を聽取し、膿汁が排出さるゝ樣になれば、熱の降下と共に、空

洞を證明し得る樣になる、咯痰は純膿性で惡臭はない、

〔療法〕患部に氷嚢を貼し、祛痰劑を與ふる等の對症的治療を加ふる丈のことである場合に依りては外科的切開を要することがある、

十五　肺壞疽

〔特徴〕(1)惡臭鼻を衝く多量の咯痰が絶えず頑固なる咳嗽に依て咯出せらるゝは、本症の特性で、之れが爲めに、呼氣も亦惡臭を放ち、其室内空氣迄が惡臭に滿ちてくる、咯痰の性質を肉眼的に檢すれば、稀薄流動性で、汚穢黄褐色乃至帶綠灰色を呈し、大小數「センチメートル」に達する肺の組織片がある屢々炭色素に依り、帶綠黑色を呈するを見ることがある、

(2)多くは發熱高く、時として數回の戰慄を伴ひ、脈搏頻數及び强劇の體力消耗を發現し、顏面蒼白憔悴するものである、

(3)理學的診査上、壞疽部は濁音にして、氣管支呼吸音、水泡音を聽き、空洞を生ずれば鼓音、大小水泡音、吹壜呼吸音を聽取することが出來る、

(4)幸にして限局性に止まる時は、壞死塊の分界線を形成し、空洞は清掃され遂に治癒すれ共、惡性進行性の者は數日にして斃るゝ者もある、

〔原因〕(1)下肢の壞疽或は腐敗性創傷より其毒物小塊が、血行中に混じて肺の血管に栓塞を起

して來る、

(2)或は齲齒の碎片、或は喉頭癌の惡膿を口中より過て肺中に吸引するより來るのもある、

(3)腐敗性氣管支炎及び氣管支擴張の爲めに續發することもある、

(4)酒客、糖尿病者の肺炎は本症を起し易きを以て注意せねばならぬ、

參考　腐敗性氣管支炎も亦惡臭ある咯痰を生ずれ共其症狀普通の氣管炎の樣に重症ならざる咯痰中に肺組織を混じてないから區別する事が出來る、療法は普通の氣管支加答兒及び此肺壞疽の方法に準じて宜い

〔療法〕(1)祛痰劑を與へ、殺菌性蒸氣即ち的列賓油、薄荷石炭酸の適宜を吸入せしめ腐敗作用の制止を計らねばならぬ、著者は左の藥液の吸入を推奬する、

沃度	二、〇瓦
薄荷水	二五、〇瓦
水	五〇〇、〇瓦

右一日數回吸入する、

(2)適當なる場合には外科的に壞疽部を切開除去して治癒せしめ得ることもある、

十六　肺梅毒

〔特徴〕(1)慢性肺炎及び肺結核と誤らるゝことが往々あるから注意せねばならぬ(殊に本症も亦咯血することある

(2)假令症狀が似て居ても、無熱なることと、現在他に梅毒の症狀あるか、既往に於て梅毒に罹りたること無かりしかに氣を注け、ワッセルマン氏の反應を醫師に就て檢査して貰へば明かになる、

〔療法〕云ふまでもなく既に記載せるが如く梅毒の治療を行へば良い、

十七　肺ヂストマ

〔特徴〕(1)本症も亦肺結核と誤らるゝことがある、如何となれば多くは著しき苦痛なくして、數年に亘り、粘稠にして血液含有の痰を喀出するを以てゞある、(多くは鏽色を呈し居る)、而して稀れに胸痛或は蔓延したる胸部の不快感覺があることもある、

(2)他覺的に著しき變狀がない、

(3)喀痰中に「ヂストマ」蟲卵を含み、毫も發熱が無いから肺結核と區別することが出來る、

〔原因〕「ヂストマ」の卵が飲料水と共に腸に入り其腸壁及び腸間膜、横隔膜を穿通して肺に達するものである、

〔療法〕特別有効の方法はないが、轉地するのは慥かに良い、其の他は對症的療法に止まる、

十八　肺水腫

〔特徴〕(1)强劇の苦悶と呼吸困難と顏貌の蒼白色及び紫色を發現する、

(2)持續せる短咳の下に特異の稀薄泡沫喀痰を多量に排出し、痰壺中にて細微泡沫の高層を生じ恰も攪拌せられたる卵白の泡沫の樣である、或は唾液樣の事もあり、又時々血液を混ずることもある、

(3)理學的診査上、饒多の散蔓性中等大及び小水泡音を證明する、大氣管支及び氣管內の水腫液にて發生する囉音は、多くは著しく强盛で、往々賁沸音として遠くからも聽き取ることが出來る

〔原因〕(1)種々の疾患の瀕死期に來るもので所謂危險症狀である、

(2)肺炎の重症に陷りたる時、腎臟炎、心臟病、脚氣等に來るものである、

〔療法〕先づ心臟の働作を强盛とならしむるのが主眼である、實芰答利斯　ヂガーレン　の如き或は樟腦、依的兒　咖啡涅　の內服或は注射、及び「サリチール酸ナトリウム咖啡涅」或は「安息香酸ナトリウム咖啡涅」等を投與するが良い、

十九　肺氣腫

本症は肺組織が大切なる彈力を失ふて、持續的過度の膨脹を起すが爲めに來る病氣である、

〔特徴〕(1)胸廓は持續的吸息擴張位になつて居る即ち西洋樽の形狀の樣である、而して打診上橫隔膜が低降し居るを認むることが出來る、

(2)咳嗽頻發し、呼吸困難を覺える、殊に少しく勞働的作業に從事する時は忽ち呼吸が促迫すると共に心動が不調となり、鬱血症狀を現はして來る、

(3)平素慢性氣管支加答兒の症狀を伴ふから俗間之れを喘息と誤り居る者が多い、但し喘息患者は屢々肺氣腫を伴ふものである、

(4)本症は老人にのみ多き疾患なることを記憶せねばならぬ、

(5)理學的檢査上、胸部全體に鼓音を呈し、肺の下界の低降、肝臟の下降、肺泡呼吸音減弱、肺動脈第二音の强盛等を認める、

〔原因〕(1)職業的關係に原因する即ち磨者、麵麭燒人、及び塵埃を含む空氣中に居住して慢性咳嗽に苦しむ者、

(2)吹管を吹く者、硝子製造人、謠吟者、重荷を揭げる爲め常に强度の呼息壓を肺に加ふる者等であるから、若い時の力自慢をする人等に多い、

〔療法〕(1)平素の力業を廢し、感冒に罹らざる樣に注意するがよい、

(2)特種の治療法はないが、若し呼吸困難を起したる場合には左の藥劑を投ずる、

實芟（〇、五）	
遠志（六、〇）	浸　一〇〇、〇瓦
杏仁水	四、〇瓦
アムモニア茴香精	一、〇瓦
燐酸古埃乙	〇、〇六瓦

右一日三回分服（食前食後何れにても宜しい）

廿　肺結核

本症は誰れも知る如く、吾人々類の生活に對する强敵であつて、歐洲諸國に於てすら、死亡者全部の七分の一は本症の襲ふ所となつて居るのである、未だ衞生思想及び其設備が充分に發達しない日本の如きは、遙に夫れ以上であるに違ゐない、夫れ故に敵を知り己を知つて後ち戰ふと云ふ事は兵家の大切なる要訣であるが如く、吾人々類も亦肺結核なる强敵は如何なる性質の者であるかを究め、而して後ち吾人の生活、吾人の健康は何によりて維持せられつゝあるかを顧み、以て天壽を完ふする樣にすると云ふことは、獨り自己の幸福のみでない、祖先及び子孫に對する責

任である、

〔特徵〕（1）始めは多くは潛進性であつて何時罹りたるかを知らずに居る、從て特異症狀に乏しい、而して漸く發現して來ても、頑固なる氣管支加答兒の狀態の下に蔽はれ居ることが稀れでない、夫れであるから、患者自身は感冒に罹つたのだ位にしか思ふて居ない、又他人が見ても貧血か萎黃病位にしか思ふて居らないが、此時は既に肺尖に多少の異常を來たして居るのが常である、

（2）肺尖加答兒、之れは肺結核の症狀が發現せる初期症狀である、患者は物事に厭き易く又疲れ易く、步行勞働等に呼吸が促迫し易く、乾いた樣な咳嗽と痰が出る、且つ夕刻になると三十八度乃至三十八度五分位の熱が出て、盜汗が出る樣になる此際、

理學的檢査上、打診上肺尖は多少高調にして清朗でない、時に不明微弱であつて、呼息時には銳利且延長である、深呼吸若くは咳嗽を行はしむれば固々の囉音を聽取する、此際ビルケ氏の皮膚反應と云ふて、皮膚に擦過傷を造つて血清を塗つて其反應を見ることや、アイスネル氏等の結膜反應と云ふて、眼球結膜に「ツベルクリン」を點眼して反應を見ることや、咯痰の顯微鏡檢査等も亦必要である、

（3）既に初期を經過する時は、總ての症狀は著明になる、即ち望診に於て、鎖骨の上窩及び下窩が强く陷沒し、呼吸時患側の胸部は運動減少し、咳嗽、咯痰益々加はり、時々咯血することがあつて、發熱も多くは增加する而して呼吸促迫愈々著しく、遂には俗に肩に息をすると云ふ狀態になつて來る此際

理學的檢査上　打診上肺尖が萎縮するを以て濁音を呈し、且上界が低下する、聽診上、不定呼吸音、氣管支呼吸音、濕性囉音を聽取することが出來る

(4)更らに病勢が進行して肺組織が乾酪變性を起して崩壞する樣になれば全身の痩削と衰弱が益〻甚だしく、一見して肺結核であることは誰にも認め得らるるやうになる、肺は蜂の巣の樣に大小の空洞を生じて來る、此時理學的檢査を行ふ時は　打診上濁音(乾酪變性部に)或は鼓性濁音或は鼓音(空洞と浸潤の存在部)或はカキントリヒ氏の音響變換、ゲルハルト氏の音響變換部等がある、聽診上氣管支音、大小水泡囉音、有響性水泡囉音、鑛性呼吸音、鑛性水泡音を聽取する、

此期に於ては大抵混合傳染と云ひて、結核菌以外の病菌も手傳ふから發熱著しく患者は遂に斃るゝ樣になる、

(5)奔馬性肺勞と云ふて、前記の如き經過を取らないで、氣管支加答兒の如き症狀を以て始まり發熱して「腸チブス」の如く、終日高度の稽留熱を呈するか、或は間歇熱性の經過を取りて忽ち衰弱に陷りて斃るゝものである、

(6)合併症、助膜炎、氣胸、腸結核、喉頭結核及び肝臟、脾臟其他の澱粉變性等を起すものである、

〔原因〕(1)結核黴菌が塵埃と共に空氣に混じて吸入せらるゝか、或は結核菌が消化器、生殖器扁桃腺及び外傷の創口等より侵入して、肺に宿るから起るのである、

(2)吾人が結核傳染の危險に日常接することがあつても、妄りに侵さるゝ者でない、蓋し人體には相當なる防禦裝置を具備するものであるからである、然れ共結核に對する抵抗力の薄弱なる素

質を有する者は、忽ち之れに侵害せられるのである、

(3)茲に特に記載すべきは、從來牛の結核は人間の結核と同一の如くに論ぜられ、牛より人間に傳染するかの如くに信じられてゐたが、方今細菌學進歩の結果、牛の結核と人間の結核は、全然其性質を異にし兩者互に相通じて傳染する場合は稀れであると云ふことが分て來た、

〔療法〕(1)傳染病であるから、傳染しない樣にするのが一番大切だ、患者の近傍や排泄物等の中に黴菌が居るから、餘り近くに接觸せないのと、之れ等の者を消毒して、病毒を撒布せしめない樣にするが良い、

(2)平素身體を健康にして、結核に對する抵抗力を增加せしめ、即ち適度の運動、滋養物の攝取冷水摩擦、深呼吸法を行ふこと等は最も大切である、

(3)既に本症に罹りたる者は轉地療法、營養療法などが最も宜しい、即ち出來る丈け、滋養物を攝取し、溫和なる氣候の地に住し、新鮮なる空氣を吸入する樣にせねばならぬ、

(4)藥物は矢張り

クレオソート	
結麗阿曹篤	二、〇瓦
肝油	二〇〇、〇瓦

が一等だ、即ち左の處方の如きは最も可なる者である、

右混和一日三回一食匙宛服用（之れをコンデンスミルクに混和すれば更らに宜い）

結麗阿曹篤	六、〇瓦
龍膽丁幾	二四、〇瓦

右混和一日三回五乃至十五滴宛を牛乳に滴加して服用

炭酸グアヤコール	一、〇瓦
乳糖	一、〇瓦

右分三包一日三回一包宛服用

咳嗽劇しき時は、急性氣管支加答兒の條下に掲げたる遠志浸の水劑等を與へて宜い、亦左の處方も好適である、

杏仁水	一〇、〇瓦
鹽酸莫兒比涅	〇、一瓦
蒸餾水	一〇、〇瓦

右咳嗽頻發時十五乃至二十滴を內服す、

（2）熱候のある場合には

フエナセチン	〇、五
ピラミドン	〇、三

鹽酸規尼涅〇、五瓦を與ふるが良い、

（3）盜汗に對しては左の藥劑を與ふ、

硫酸亞篤魯必涅	〇、〇一瓦
甘草羔及び甘草末	適宜

右爲二十丸、夕刻一乃至三粒宛服用

或は

アガリヂン	〇、一瓦
甘草羔甘草末及「グリスリン」	適宜

右二十丸と爲し夕刻一乃至三粒宛服用

（4）喀血の場合には安靜に橫臥せしめ、精神を安靜ならしむる爲めに談話を避け、酒精、珈琲、茶を禁じ、强劇なる咳嗽或は强度の興奮に際しては

鹽酸莫兒比涅	〇、〇一

の注射を行ひ、胸部に氷囊を貼し左の藥劑を用ゐる、

麥角浸（三、〇）	一〇〇、〇瓦

千倍アドリナリン	一、〇瓦
右一日三回分服	

(5)近來ローゼンバッハ氏の無蛋白ツベルクリンが著しい効があると云ふて、旺んに用ゐられて居る、

廿一　肋膜炎

肋膜は二葉より成る、卽ち直接肺の表面を被覆する者が内板で、又胸壁の内面を被ふ者が外板である、肋膜が炎症に罹る時は、其内板と外板の間隙に炎性産物卽ち液體が滯溜するか、(濕性肋膜炎)或は凝固性産出物が生じて附着するのである　(乾性肋膜炎)本症は卽ち乾性或は濕性となりて起るのである、

(特徵)(甲)乾性肋膜炎、(1)始め胸部の(發炎部)疼痛を以て顯れて來る、深呼吸を爲す時は增劇するを以て、全く深呼吸をなすことが出來なくなる、

(2)若し肺の基底の肋膜横隔膜部を侵す時は吸氣時に劇痛があつて、飲食物が食道の横隔膜部を通過する際劇甚の疼痛を感するものである、

(3)乾性症の一般狀態は、他の原因病例之ば肺炎、結核、「インフルエンザー」、等のなき限りは、

著しきことなく、輕度の發熱を以て經過するものである

(4)本症は炎症の爲めに滑澤なる肺の表面を疎解し、絨毛樣網狀をなせる纖維素性滲出物を沈着するもので、液體は存在しないものである、

(乙)滲出性肋膜炎、本症は肋膜腔内に流動性炎性滲出物を生ずるもので、其滲出液には、漿液性膿性、血液性若しくは腐敗性のものがある、(1)初め患側に鈍痛或は刺痛を覺え　發熱ありて滲出物が增加する間は稽留性で、病勢停止すれば弛張性になり、滲出物の吸收(卽ち減退)が始まれば常溫に復するものである、(2)呼吸困難、多量の滲出物の存在する者には殊に著しきものである、屢々乾性短咳があつて喀痰はない、尿量は減じて强酸性となり、且濃稠である　(3)漿液性のものは日ならず吸收せられて治するものが多いけれ共、膿性のものは、凡ての症狀が劇甚で重篤なる全身症狀を現はし、自然に吸收を營まないものである、故に手術に依て除去せねばならない、(4)血液性の者は結核或は癌腫から來る、腐敗性の者は肺膿瘍、產蓐熱等から來るので、原病が重症であるから隨て本症の治り難いのも當然である、兎に角凡て肋膜炎を判斷するに就ての要點を左に記載すれば、

(イ)胸側痛、必ず最初に來る、初めは患側を下にすると增劇するが、後ちには其の方が却て樂になる、

(ロ)咳嗽があるが他の呼吸器病の樣に痰が出ない、

(ハ)呼吸困難、呼吸促迫がある、

(ニ)呼吸させながら胸壁を見て居ると患側の方は動きが不足である、且つ幾らか其胸壁が膨隆して居る、

(ホ)聲音震盪、之れは檢者が患者の胸に手掌を平らに當てゝ置いて「ヒトーツ」と音を出さして見ると、音の響が胸壁に傳はりて、震動を感ずるのであるが、肋膜炎は之れが無くなるか或は非常に減弱する、

(ヘ)其他理學的診査上　打診上濁音、聽診上乾性症は摩擦音を聽くけれ共、濕性の者は肺泡呼吸音の減弱或は消失、氣管支音の聽取、濁音界の上部に於ける山羊聲の聽取等である

〔原因〕感冒、「インフルエンザ」、急性眞性肺炎、慢性肺炎、肺膿瘍、結核、腎臟炎、急性關節僂麻質斯　胸壁の腫瘍、外傷等より來る、或は腹腔内の炎症が横隔膜を通じて肋膜に波及することもある、

〔療法〕甲)乾性肋膜炎には氷嚢を患部に貼し　或は吸角を用ゐ、或は

沃度丁幾

を塗布し、又芥子泥等を貼し、患者を絶體的安靜に横臥せしめ、左の藥劑を投與するがよい、

サリチール酸ナトリウム	三、〇瓦
沃度カリウム	〇、七瓦

重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
苦味丁幾	二、〇瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回分服

(乙)濕性肋膜炎、(1)絶體的靜臥は勿論、胸痛に對しては乾性肋膜炎の如く處置するが宜い、疼痛緩解したる後は廣大の温罨法を行ふて、吸收を促すが良い、內服藥としては前記の撒曹の水劑及び

ヂウレチン

三、〇瓦を使用して、尿量を增加し吸收を迅速ならしむるが良い、又滲出液が非常に多量にして、急性炎症々狀なき者には即ち發病後二乃至四週間を經たる者には穿刺術を行ふて排出せしめる、但し穿刺術は出血性滲出物に對しては絶對に禁忌しなければならない、

(2)近來ギルベルト氏の自家血清療法と云ふのがある、注射器を以て滲出液の少量を吸引し、直ちに針を拔かずして其內容を皮下に注射するのである、之れは大變良い効果を收めて居る報告が澤山にあるから、推奬するに足る方法である、

(3)膿性滲出物のある者は、外科的手術の治療を受けねばならない、

(4)治癒後出來得べくんば尙を數週間轉地保養をするが良い、

廿二　胸水

本症は心臓病及び腎臓病等の血行或は血管壁に異常のある患者に來るので、肋膜炎の如く、肋膜間腔に液體の潴溜する病氣であるが毫も炎症々狀なく、從て其液體は炎性產物でなく、血管壁から滲漏したる稀薄の蛋白質に乏しき液體である、療法はデキタリス、デウレチンの如き强心劑、利尿劑を用ふれば自ら治るものである、

廿三　氣胸

(1)本症は空氣が肋膜の腔間へ侵入した病氣である、例之ば(イ)體外より胸部を穿通して肋膜に達すれば發する或は、(ロ)體內即ち肺臟が病氣の爲めに崩壞せられて、肋膜に穿孔するか、胃腸の潰瘍が橫隔膜をも穿通する時に起るものである、

(2)症狀は急劇の刺痛を以て起り、非常なる呼吸困難と共に、顏面蒼白となり、冷汗を流し、健康側に橫臥し、肋間腔は消失して膨脹する、此際

理學的診査を行ふ時は、聲音震盪消失し、打診上低調の非鼓性音を認め、聽診上肺泡呼吸音消失し、若くは減弱を認むるものである

(3)療法、患者突然の苦惱に對しては、

塩酸莨宮比涅〇、〇一瓦乃至〇、〇二瓦

の皮下注射を

行ふて之れを輕減せしめ、樟腦若くは葡萄酒の如き興奮劑を與へて心臟の衰弱を豫防する、其他場合に應じて穿刺術を行ひ空氣を排除し、過度の壓迫症狀を除く等、凡て醫師の快手腕に待たねばならぬ、

廿四　急性心臟內膜炎及び心筋炎

本症は主として細菌より由來する諸毒が、心臟の實質に作用して其機能を侵害し、變性を來たして其構造の變化を起すものである、

〔特徵〕(1)多くは本病の發現に先ちて劇しき興奮を來たし非常に澤山發汗する而して症狀が發現するときは、

(2)先づ發熱を來たし、往々重篤なる神經症狀即ち不安、昏睡、時として神識錯誤等を起し、消化障害を來し、蛋白尿が出る、

(3)屢々心臟症狀即ち胸部の壓感、煩悶、疼痛を覺えることがある、

(4)心臟動作が障害せらるゝから、脈搏も亦不規則不同であつて、軟に且小いさくなる、

(5)理學的診査上、心音は純淸であるか或は心尖及び心基底に心收縮期雜音が聽くことがある、但し此雜音があつたから直ちに心內膜炎なるか或は心筋炎なるか診斷するは頗る困難である、而して又心內膜と心筋とは共同疾患に罹るものである事を記憶せねばならぬ、

(6)本症は重症傳染病、腦膜炎、全身粟粒結核、膿毒症、敗血症と區別することが往々困難な場合がある、然れ共其發現狀態と心臓の症狀に注意し、他の疾患にある其各々の特徴と比較調査すれば自ら判明せしめることが出來る、但し重症傳染病、敗血症、膿毒症には、必ず本症が併發するものであるが、斯る場合は其傳染病、敗血症、膿毒症の一部症狀と見做すべきものである蓋し茲に言ふ本症は他に全身傳染症狀を有せずして、獨立の疾患の如くに見ゆる者を指示する者と知るべきである、

〔原因〕(1)僂麻質斯性多發性關節炎、實扶的里、腸窒扶斯、淋病、舞踏病、產蓐狀態、猩紅熱、麻疹、及び流行性感冒等より來たる、

(2)心筋炎及び心内膜炎が共に外見上原發性の如くに起ることがある、即ち獨り明かに心臓に限局したる不明の疾患を以て本症を發起することがある、

〔療法〕(1)先づ其原病に對して充分の治療を施すことが必要である、

(2)强度の感冒、僂麻質斯等に續發したる者には左の藥劑を與へる、

サリチール酸ナトリウム	三、〇瓦
ストロフアンツス丁幾	一、〇瓦
苦味丁幾	二、〇瓦

水　一〇〇、〇瓦

右一日三回分服（或は更らに「ヂガーレン」一、〇瓦を加ふ）

(3)心臓部に氷嚢を貼し、心臓冷却器を使用し、屢々葡萄酒、樟腦、依的兒等を變に應じて使用すべきである、

(4)身心の安靜を要することは勿論である、

廿五　慢性心内膜炎及び後天性心瓣膜病

前記の急性症は轉じて慢性心内膜炎を起し、終には心臓瓣膜病に變ずる、而して此瓣膜病には狹窄と不全閉鎖の二ッがある、狹窄を起せば、血行が下流に位する心臓及び血管に血液の減少を來たし上流に位する部分に增加する、之れを平均せしめんが爲めに上流の心臓は自ら肥大して其力を增し之れを調節する　又瓣膜の閉鎖不全症は折角心臓が收縮して送り出す血液が瓣膜の完全に閉塞せぬ爲めに、其幾分が逆流せられ、之れが爲めに心臓が其度に應じて肥大し、以て血行を平均せしめる樣になるものである、之れを心臓の代償機能と云ふ、而して心臓瓣膜病は此代償機能の存續する間は、平素勞役を避け　可成身心を安靜にし酒、煙草、茶、珈琲、の如き刺戟性飲料を禁じ居れば、別に治療を加へんでも善いけれども、一度び心筋の衰弱の爲めに其代償機能を

失ふ樣になれば、顏面蒼白、口唇に紫色を呈し、呼吸促迫甚だしく、少しの歩行すら尙ほ且つ困難を覺え、食慾不振、脈搏不正軟弱となり、顏面を始め全身に水腫を來たす樣になる、斯る際には充分なる治療を加へねばならない、而して心臟の瓣膜病に重要なる者が四つある曰く(1)僧帽瓣閉鎖不全、(2)僧帽瓣口狹窄、(3)大動脈瓣閉鎖不全、(4)大動脈口狹窄である而して代償機能の完全なる間は、單に心臟肥大を雜音の發生に依て診定せられ得る者であるが、代償機能が障碍せらるゝ時は、既に記載した樣な危篤の症狀となり、其何れに屬するかを判別し得ざることがないでもない、今表を以て其症狀を比較し聊か參考の資とする、

病名／診法	視	診
僧帽瓣閉鎖不全	心部膨隆シ心尖搏動左方ニ轉位シ又右室肥大ノ爲メ心窩搏動ヲ認ム屢全心部ニ蔓延性跳動ヲ認メ又屢外頸靜脈ノ怒張震顫ヲ認ム。	
僧帽瓣口狹窄	心動右方ニ蔓延シ且心窩搏動ヲ呈シ頸靜脈怒張震顫ヲ認ム。	
大動脈瓣閉鎖不全	心尖搏動強盛且左下方ニ轉位シ該部ニ蔓延性震顫ヲ呈シ中小動脈毛細管ニ搏動ヲ認ム。	
大動脈口狹窄	心尖搏動左下方ニ轉位ス但シ微デアル。	

病名／診法	觸	打	聽
僧帽瓣閉鎖不全	心尖ニ於テ收縮期的騷鳴(猫喘)ヲ觸レ、橈骨動脈搏動尋常。	左室肥大ノ爲メ濁音部稍左轉シ次ニ右室肥大スレバ濁音部ノ横徑更ニ增加ス故ニ後來濁音部ハ右方ハ胸骨右緣一二指外ニ出デ、左方ハ左乳線或ハ其外ニ至ル。	心尖ニ於テ短且明朗ナル收縮期的吹樣雜音ヲ聽キ、且肺動脈第二音强盛
僧帽瓣口狹窄	心尖ニ於テ開張期的騷鳴アリ右方ニ廣延セル心跳ヲ認メ脈搏小軟不整デアル。	右室肥大シ濁音部右方ニ廣延スル。	心尖ニ於テ明朗ナラザル開張期的或ハ收縮期前雜音ヲ認メ肺動脈第二音
大動脈瓣閉鎖不全	心尖搏動甚强盛シ脈搏頻數ニメ硬イ。	著明ニ左室肥大シ濁音部ハ上下ニ卵圓形ヲ呈スル。	胸骨體部ニ於テ明朗延長セル擴張期的低調ノ吹樣雜音ヲ聽取、頸動脈ニ
大動脈口狹窄	脈搏細小ニメ多クハ緩徐デアル。	左室肥大シ濁音部下左方ニ增大スル。	胸骨體部及右第二肋間ニ於テ明朗延長シタル收縮期的挽鋸樣雜音ヲ聽ク

	スル。	強盛ス（屢分裂ス）、大動脈音幽微。	傳達スル大動脈第二音闕如、動脈音及ビ股動脈ノ重複音ヲ認メル。
診			大動脈第二音幽微。
爾	呼吸促迫咳嗽喀痰心悸亢進一般鬱血症狀トシテ浮腫「チアノーゼ」肝臟腫大胃腸加答兒鬱血性尿及腹水胸水ヲ來シ肺楔狀出血腦「エンボリー」又發起スル。	代償機障碍セラルヽトキハ同上ノ症候ヲ來ス。	左室ノ肥大高度ニ達スレバ頻ハシキ心悸頭部動脈ノ搏動頭痛眩暈亦屢腦溢血ヲ來シ代償機障碍發起スレハ一般鬱血狀態ガ現ハレル。
他			鬱血ノ徵候ナク、其ノ代償機障碍ノ發起スルヤ又一般鬱血症狀起リ屢喀血、腦溢血失神等ヲ將來スル。
症狀			

〔療法〕（1）既に記載したやうに、代償機能を維持し居る時は殊更に治療を加ふる必要はない、只其代償機能を失はない樣に、攝生法を守り運動を避け、滋養物を食し、酒精飲料や辛味物を取らないで、心配などをしないが良い、

（2）此病氣の爲めに、氣管支、胃腸等に障碍を起した時は、可及的溫和の手段を以て處理するが

良い、

（3）代償機能を失ひたる場合には、絕體的安臥を命じ、左の藥劑を用ふる、

實芰浸（〇、五）	一〇〇、〇瓦
ストロフアンツス丁幾	一、〇瓦
單舍利別	八、〇瓦

右一日三回分服（但し實芰答利斯は連續して總計五瓦以上に達してはならぬ、即ち五瓦に達したる時は一時中止し、單に良い）

右の他三尖瓣閉鎖不全、同狹窄及び先天性心臟瓣膜病などあるけれども、之れは別に知る必要がないから省略する、

ストロフアンツス丁幾

丈けを使用し置き、時機を見て反覆するが

廿六　慢性心筋炎

〔特徵〕（1）本症の固有なる症狀は、心筋不全の症狀である、多くは徐々に然かも絕えず增進するものである、

（2）身體の働作能力は漸次減弱し、運動に際し呼吸促迫が著しくなる、

(3)體溫は多くは正常なるも、又時に不規則且つ多少の昂熱を見ることがある、
(4)諸臟器に鬱血する爲めに、初期より下腹部に苦悶を覺える、而して胸部の壓迫と同時に煩悶及び疼痛感覺ありて、重症の時は胸絞窄痛と云ふて、胸を絞め附けらるゝ樣な疼痛がある、
(5)心臟を檢する時は全く尋常なるあり、或は一方又は兩方に擴張を認むることがある、心動の障碍も必發症狀でないが之れある時は不規則不同である、後に至れば漸次に心臟不全の徵候を現はすものである

〔原因〕(1)急性傳染病より來ることは急性心內膜炎及び心筋炎の條下に述べたる者と同一である、而して又此急性心筋炎より轉じ來る者もあるは勿論である、
(2)アルコール中毒より來ることもある、
(3)冠狀動脈硬化症と云ふて心臟に營養を給しつゝある冠狀動脈が、硬化症を起すから來るのもある、
(4)本症と瓣膜病とは諸種の關係を有して居るものである、

〔療法〕特別有効なる治療法はない、心筋の力を維持し再興を計るべき爲めに、安靜、滋養物の攝取、其他は對症療法を施すに過ぎない、即ち胸絞窄痛を起したる場合の如きは、心臟部に氷囊を貼し、少量の鹽酸莫兒比涅を用ふるが如き類である、

廿七　急性及び慢性心囊炎

本症は肺の肋膜炎に於けるが如く心臟を被覆する所の心囊の內板及び外板の間に炎症性產物即ち、滲出液の潴溜する病氣である、

〔特徵〕(1)其原因の奈何に從ひ、或は徐々に、或は急劇に始まる、
(2)熱は必ず存在するも其高低は同じでない、
(3)心力は減弱して多量の滲出物の爲めに、靜脈の血行が防害せられ、呼吸促迫及び「チアノーゼ」と云ふて口唇などが紫色になり、心臟を絞め附けらるゝ樣な感及び煩悶を加ふることがある、或は何とも感じない時もある、
(4)心臟部は往々浮腫を呈して多少の膨隆があつて、心動は微弱となる、心臟の境界は擴大すれ共、乾性症は肋膜炎の如く濁音界の擴張することがないが、心囊の摩擦音を觸知或は聽取する、但し滲出物多量の場合は心臟濁音界は三角形となりて尖端が上になる、
(5)其他頸部靜脈の怒張、震顫、脈搏不整等にして多くは疾速等の症候がある、

〔原因〕(1)原因は前記の急性心內膜炎及び心筋炎の條下に述べたる傳染病は亦本症をも起さしめる、
(2)或は近隣特に肋膜、縱隔膜、若くは橫隔膜の炎症が傳搬して來ることがある又腎臟炎から來ることもある、

〔療法〕(1)絶體的安靜と、心臟部に冷罨法即ち氷囊を貼するか、或は心臟冷却器を使用することが最も緊要なる條件なることを記憶するが良い、

(2)多量の滲出物集積し始むるも、心臟動作の强力なる間は先づ徐ろに機を待ち、僂麻質斯性關節炎毒に因する者には、既に記載せるが如き、サリチール酸ナトリウムの水藥を與へ又一面より

ヂウレチン を以て尿量を增加せしめ、滲出物の吸收を促すが良い、

(3)滲出物が多量であつて、大靜脈を壓し生命が危險になるか、或は濃性滲出物のある場合には適應せる外科手術を行はねばならぬ、

(4)心力衰弱狀態に對しては、**實芰答利斯** **ストロフアンツス丁幾** **デガーレン** 葡萄酒、樟腦等を適宜使用すべきことは、他の心臟病の所に述べたのと同一である、

廿八　動脈硬化症

本症は身體に大切なる營養器即ち血管の通路である所の動脈血管が、其緊要なる彈力組織を減少すると同時に結締織と云ふ者を增加して、之れが又色々の變性に陷り、爲めに動脈は其彈力を失ふ、脆弱となり、破裂し易くなる病氣である、

〔特徵〕(1)三十五歲以上の男子に多い、而して患者は營養が佳良なるのもあり或は蒼白憔悴せるものもある、

(2)心臟の冠狀動脈に硬化を起す時は、心臟の搏動は不規則不同となつて、往々增進し或は緩徐となることが稀れではない、又眩暈及び人事不省の發作を起すことが頻繁であるばかりでなく時々心胸絞窄痛を起すものである、

(3)呼吸困難を起すことが頗る多く、殊に身體を運動する際にそれを覺えるのである、又食後或は夜間に喘息發作を起すことがある(心臟性喘息)

(4)脈搏に觸るゝ時は、硬く且つ蛇行狀をなし、動脈變化の蔓延及び廣袤に從つて硬、中等緊張、或は軟性を呈するものである、

(5)各臟器は其血管の變化の爲めに、各々其症狀を現すものである、例之ば腦に於ける腦溢血、胃に於ては胃出血(胃潰瘍と誤らる)等である、

(6)本症は往々卒然心胸絞窄痛の症狀を以て死ぬことがある、

(7)心臟の狀態、心臟の大さは尋常なことがあるけれ共、然かゝ屢々左室又は右室の擴張を見、往々僧帽辭の筋肉性閉鎖不全を伴ふものである、左室の肥大することもある、大動脈の第一音は通常不純・第二音は有響性で、血壓の高昇せる時に於て强盛する、

〔原因〕(1)文明人種及び老人に來る疾患である、身體竝に精神の勤勞に對する無數の要求、即ち日常の生活の爲めに起る辛勞、傳染病、痛風、糖尿病、鉛、酒精、「ニコチン」等の中毒、及び

飲食の不節制等である、

〔原因〕(1)原因病に對しては相當なる手當をなし、生活狀態の改良を主とせねばならぬ、かつ萬事を節制的に又規律的にするが最も良き方法である、之れを實行せずして治療を加ふるものは恰も木に緣て魚を求むると一般である、

(2)沃度加里一、〇瓦乃至二、〇瓦を一日三回多量の牛乳に混じて飲用するが良い、而してそれを長く持續することである、

(3)心胸絞窄痛に對しては、絕對的安靜を命じ心臟部に冷或は熱罨法を施し、時に鹽酸莨菪比涅を與へねばならぬこともある、或は亞硝酸アミールエーテル　ニトログリセリン　亞硝酸ナトリウム等を與ふる時もある、

廿九　大動脈瘤

〔特徵〕(1)初期は通常全然不明の間に經過するけれども、增大して他の臟器を壓迫するやうになつて、始めて種々の症狀を惹起する、即ち呼吸困難、鈍性或は劇甚なる神經痛の如き發作性の疼痛等である、但し必發の症候ではない、

(2)聲音變化即ち嗄聲或は失聲を來したりする、之れ腫瘤が返廻神經と稱する聲帶の運動を支配

する者を壓迫するが爲めである、

(3)大靜脈が壓迫せられては、胸壁皮下の靜脈擴張を見ることがある、食道が壓迫せられては嚥下困難起り、氣管及び氣管支が壓迫せられては其狹窄を起して呼吸困難となる、

(4)胸骨の右に接し、或は胸骨上に搏動を視、且つ觸知し得ることが出來て通常顫動を認めること而して漸々膨隆を起し、骨は潰敗せられて劇甚の疼痛を伴ふものである、

(5)本症の持續期限は其增大の遲速に依て、差異はあるが、平均一年又數年である、

(6)理學的診査、打診上腫瘍部に濁音あり、聽診上腫瘍部に心音の第一音或は第二音を聽き或は心收縮時に雜音が聽える

〔原因〕(1)梅毒或は動脈硬化症を現すべき種々の原因より來る、故に往々本症と同時に動脈硬化症を見ることがある、

〔療法〕梅毒に罹りたることある者は驅梅法を行ふが良い、其他は身心を安靜にし沃度カリウムを持續的に用ゐ胸部に氷囊を貼するがよい、

三十　神經性心悸亢進症

本症は心臟に理學的診査上何等の變狀を覺えないで、患者は輕微の神經感應に依りて、動悸が烈しく發作するを感ずる病氣である、心動の强弱及び數には異常なき時も尙ほ且つ持續的心悸動

に煩悶する、或は時として心胸絞窄痛樣の發作を感ずることもある、時として脈搏の不同、或は二三の缺如を起すこともある、又神經症の結果として往々心音不純及び心收縮期雜音を聽くことがある、

本症は神經衰弱、「ヒステリー」神經質等の者が罹り易い、

治療法は身神の過勞を避け房事を慎み適意に業務を執り日常の行爲を規則的となし、神經衰弱症及び「ヒステリー」治療の法則に準じ、冷水摩擦、冷水浴、海水浴、及び炭酸浴等を試み、必要に應じて可及的輕量の藥物を使用するが良い。

第七編　腹部の病

第一章　腹部の皮膚病

腹部の皮膚病は大抵胸部の皮膚病と同一であるから、當該部を參照ありたい、假令然うでないとするも顏面或は上下肢の皮膚病と共に起るから、各々其條下を參照すれば自ら明らかである故に茲には重複を避けて、之れを省略する、

第二章　腹部の外科病

一　腹腔臟器皮下外傷

打撲、衝突、墜落等の外方より來たる暴力が本症を來すことは素より其處である、今之れに依て起る腹腔臟器の皮下外傷の特徴に就て其概略を記載すると、

〔特徴〕腹壁損傷の輕度の場合には、皮下出血、腹筋の斷裂、强弱不同の「ショック」症狀即ち震盪症狀（神識の混濁、脈搏）に過ぎないけれども、之れが腹腔臟器に及びたる時は、內部出血の徴或は汎發性腹膜炎發生の狀況及び臟器の轉位或は出血、或は內容漏出に因する腫瘤の位置、固

定疼痛の部位、吐血、血尿、及び血便等で外力の加はりたる部位及び副損傷等に着目することが肝要である、

(1)胃の挫傷に於ては、破裂は多く幽門部及び大彎部に來たり、殊に潰瘍患者は、單に嘔吐に依り、噴門部が裂傷することがある、

(2)腸に於ては、屢々斷裂するは、十二指腸下端、十二指腸、空腸彎曲等、若し腹腔皮下損傷に於て腹膜炎の徵候即ち惡心、嘔吐、劇しき腹痛、腹部膨滿、及び多量の冷汗等を呈し來たる時には、胃腸若くは膀胱の斷裂に依ると疑ひなきものである、而して肝臟斷裂等に於ては、唯輕徵の癒着性炎が、膽汁漏出の爲めに發起せらるゝのみであるからである、

(3)肝臟、脾臟、腎臟等の斷裂には、出血の多少及び被害の大小を特に注意するが良い、殊に腎に於ては認知すべき該部の腫瘤及び血尿を主要として居る、

(4)膀胱の斷裂は、多くは其後壁に來る、若し腹膜外に於て、其前壁を損傷する時は、尿の滲漏を認むることがある、尿が充滿したる時に於ける外傷に依りては、常に腹膜炎の發生を免かれることが出來ない、

〔療法〕(1)先づ患者を靜臥せしめ、震盪症に對しては、カンフルオレーフ油、或は「エーテル」の皮下注射を行ひ、腹部には氷囊、或は二%硼酸水、或は ブーロ氏液 の濕布罨法を行ふが

良い、

(2)腹筋及び筋膜の斷裂の場合、或は腹内臟器例之ば胃腸、肝脾等に損傷を生じたる場合には、一般外科の法則に從ひ、之れが縫合及び適當の手術を受けねばならない、

二　腹腔創傷

本症は刀創、刺創、切創、銃創、等に於て來るもので、之れ等の創傷の原因が、若し輕度なるときは、腹腔内に及ばずして皮下筋肉丈けに止まる、殊に銃丸などは皮下を周匝して、射入口と射出口が、腹腔内を穿通せずして身體の前面と後面に出づることがある、茲には只緊要なる腹腔内に達したる創傷を列擧する、

〔特徵〕前記の皮下損傷時の診斷法に加ふるに、茲に於ては認知し得べき創傷の部位方向等を等閑視してはならない、

(1)腸の創傷は、小腸就中回腸に來ることが最も多い、内容が漏出すれば腹膜炎を起すものである、

(2)胃の創傷に於ても、亦恐るべきは腹膜炎である、而して創傷の位置及び方向を探索することは甚だ要用である、之れは其の病症の結果の良否に、大なる關係があるからである、胃の創傷

に於ては、必ず「ショック症狀」即ち震盪症狀、劇痛、吐血等がある、

(3)肝臟の刺創が、其實質を穿通することが深いときは黃疸を發し、又大出血があるときは死ぬことがある、

(4)膽囊の創傷は腹膜の癒着を起すことが屢々有つて、又膽汁漏出の爲めに胆血症を起すこともある、

(5)脾創傷の恐る可きは大出血である、

(6)腎臟に於ても亦大出血がある、

(7)大血管を損傷すれば忽ち死んで了ふ、

(8)膀胱創傷は、會陰、肛門、腹壁、閉鎖孔等よりする刺創の外、婦人に於ては難產の際、兒頭、或は鉗子の爲めに、腟及び膀胱の損傷せらるるため、膀胱腟瘻と云ふて、膀胱と腟の間に穿孔が出來る、而して此病氣に罹ると、毎次劇しき尿意頻數、血尿、或は乏尿乃至無尿等の諸症狀が起る、夫れ故に受傷の部位及び狀態に思ひを致すことが必要である、

〔療法〕腹腔の創傷は危險の重症である、斯る場合には清潔なる白木綿、ガーゼの類にて出血を防止し、適當なる手術に依るより外に道がない、

三　急性腹膜炎

本症に限局性と、汎發性の二種がある、今各々其症狀を記載すれば、

〔特徵〕(甲)限局性腹膜炎。(1)疼痛は始め腹部に發し、全腹部の膨滿、皷腸、嘔吐、便秘等を起すものである、通常數日にして全身症狀は漸次減退し、之れに反して局所症狀は漸々明かになる、即ち

(2)局所に境界を有する硬結を觸知し、其硬結は纖維素性滲出物、腫脹せる腹壁、及び其他の臟器、腸間膜浸潤等よりなる者で彈力性の硬さで、觸るゝと忽ち疼痛を感じ、遂には其硬結は柔軟となつて波動即ち兩手を當て、一方の手に少しく壓力を加ふる時は、他方の手に膨隆を感ずるものである、

〔原因〕虫樣垂炎と云ふて右の腹部の下の方にある盲腸の尖端に附着する虫樣垂に炎症を起した場合、婦人の生殖器病即ち卵巢炎、子宮外膜炎等或は膽囊の疾病、胃及び腸の潰瘍性疾患等より來る、

〔經過〕幸福なる場合には痕跡だも止めないで吸收され、或は癒着を貽して治癒するけれ共、不幸にして腹腔に破壞すれば汎發性腹膜炎となる、

〔療法〕（1）始めは絶對的に靜臥せしめ、腹部に氷囊を貼し、且左の藥劑を塗布するがよい、

グアヤコール	一、〇瓦
イヒチオール	三、〇瓦
沃度丁幾	三、〇瓦

（2）脈搏及び體溫上昇し、炎性硬結部が增大且つ疼痛を增し、殊に波動を觸知する程になつたらそれは化膿した徵であるから直ちに切開を行はねばならない（內科病の盲腸炎及び盲腸周圍炎の條を參照）

（乙）急性汎發性腹膜炎、（1）全身症狀としては、自ら重病の感を起し、心痛樣の顏貌と、不安の狀態を呈し、神識が溷濁し、呼吸は淺表となり、不定の發熱、尿量の減少等がある、

（2）局所症狀、疼痛は劇烈に發し、之れに觸るれば更らに甚だしく、滲出物は其量及び性質が色々である、一般に經過急劇なる程其量少なく緩漫なる程其量が多い、又嘔吐、腸麻痺、吃逆等が必ず起て來る、特に噯氣（ゲープと出るもの）嘔吐等は病氣の始まりから來る、腸內には大便、瓦斯が鬱積して腹壁は膨滿緊張を來たし、疼痛が益々甚だしい、又時として勝脫麻痺を起して、尿が出なくなることもある、

〔原因〕之れを原因上より二つに區別する即ち

（1）無腐性腹膜炎を起す者は、化學的及び器械的刺戟を與ふる者で、例之ば無菌の囊腫內容、膿汁、尿及び防腐藥、血液等が腹腔內に漏れたる時、或は腹膜の挫傷、血行の器械的障害、例之ば腸が軸轉或は箝頓等を起した時等である、

（2）有腐性腹膜炎の病原は「エヒノコックス」と云ふ蠕虫の卵、大腸菌、麻菌、肺炎菌等で、之れ等は創口から直接に侵入する、婦人には喇叭管開口部より、或は腹部、或は骨盤腔の臟器から侵入する、殊に胃腸管、生殖器潰瘍の穿孔、器械的穿孔、或は穿孔なきも炎症の傳搬等に依て來る者である、

〔經過〕有腐性の者は、多くは兩三日より一週間位で死んで了ふ　稀れには慢性症に移行し全身症狀が回復することがある、

無腐性の者は、全身症狀が輕い、隨て死ぬ樣なことは少ない、

〔療法〕（1）絕對的安靜が必要なことは勿論である、此安靜と疼痛の爲めに仰臥位を取るが良い

（2）腹部に氷囊又は溫罨法を用ふる、限局性症の部に記載せる塗布藥も使用するが良い、

（3）藥物は

阿片丁幾

を十五乃至廿滴を三四時間毎に肛門より用ふるか或は

鹽酸莫兒比涅

の皮下注射を三乃至五時間に〇、〇一乃至〇、〇二宛行ふが良い、下劑は嚴禁である、腹部の膨滿には肛門から瓦斯及び糞便を排泄する爲めに、微溫浣腸を行ひ、嘔吐には胃洗滌をなし、虛脫

に對しては肛門より興奮劑を與へ「カンフルオレーフ油」や生理的食鹽水の皮下注射をするがよい、

(4)場合に依りては開腹術を行はねばならぬ、殊に胃や腹の穿孔性腹膜炎の場合には、十二時間以内に行ふと比較的良好の結果が得られる、

四　慢性腹膜炎

〔特徴〕(1)主として滲出液を生ずる者は、漸次に腹腔内に漿液滲出し、知らず〳〵腹部の膨滿を起すものである、疼痛は全くない、又有つても極めて輕微である、且つ發熱なく、全身症狀も著しくない、

(2)主として癒着をなすものは、經過の間に腹膜の癒着を來たし、爲めに其部の臟器の機能に障碍されるものである、例之ば子宮なれば月經時の疼痛、又腸管なれば交互に便秘と下痢を來たすと云ふ樣なことがある、又其癒着の狀態が索狀をなして居る所に腸が箝頓することもある、

〔原因〕外傷、寒冒、腹腔臟器の炎症より起り、又急性症から變じて來る、

〔療法〕(1)安靜を主とし、流動性滋養物を與へ、內服藥には沃度カリウム、沃度鐵舍利別等を與へ、局部には

クレーデ氏の可溶性銀軟膏

或は

十倍沃度加里軟膏

を塗布するが良い

(2)場合に依りては、結核性の者と區別し難く、或は癒着性索狀物を除き、或は滲出物を排出して經過を短縮する等の目的を以て、開腹術を行ふが良い、

五　結核性腹膜炎

〔特徴〕(1)初期は不定にして僅かの熱が出たり、消化の障碍があつたりして、何となく腹壁が張て來る、又腹部を按壓すると往々疼痛を感ずる事がある、此場合には先づ本症でないかを疑はねばならない、

(2)既にして腹の中へ水が滲出して潴溜する時は、腹部の膨脹が一層著しく、之れを按壓すると、比較的抵抗が強くて彈力性柔軟なる塊の散在を證明し、且身體が羸瘦して、毎日不定の消耗熱を發する、患者が結核性體質であるか、或は既に他の部分に結核があつたりすれば本症であることは疑ひない、但し前記の慢性腹膜炎と區別し難いことは屢々ある、

(3)理學的診査上、體位の變換に依つて濁音部の變化、例之ば仰臥時は中央に鼓音、側部に濁音、橫臥の時は上方の部に鼓音、下部に濁音と云ふが如き變換がある、聽診上腹壁の動搖に應じて摩擦音を聽取する、

〔原因〕肋膜或は下腹臟器の結核病例之ば腸、卵巢、膀胱、及び腎臟、睪丸、腸間膜腺、脊椎結核等に續發する、或は遠隔せる結核病竈より、淋巴管或は血管を通じて連續的關係を以て發する、

〔療法〕(1)一般結核療法即ち「クレオソート」「炭酸クレオソート」或は「炭酸グアヤコール」の類を與へ、腹部には慢性腹膜炎の如く處置する、
(2)本症は事情の許す限りは、可及的早く開腹術を行ふた方が良い、

六　腹膜の腫瘍

腹膜に發生するものの中で比較的多いのは癌腫である、罕れには肉腫、纖維腫、脂肪腫、嚢腫、皮膚樣嚢腫、包虫嚢腫等を發生することもある、而して往々慢性腹膜炎樣の症狀を起すもので、療法は外科的に切除し得る者は早く實行する外はない、

七　肝臓膿瘍

〔特徴〕(1)急性の者や、慢性にして月餘又は年餘に瀰る者もある、
(2)肝臓部に於ける疼痛が主なる徴候で、右の肩の方に放散するものである、
(3)肝臓は多くは忽ちに肥大して壓迫すると疼痛がある、又輕度の黃疸を伴ふことがある、且消化不良の爲めに衰弱が增進する。
(4)發熱多くは間歇性(反覆して、熱が忽ちにして上り、又忽ちにして下ると云ふ)にして屢々寒戰の發作を伴ふものである、

(5)若し肝臓膿瘍と腹壁と相癒着する時には、腹壁に於て浮腫性腫脹を認め著しき波動を認むるに至ることがある、

〔原因〕(1)不攝生から來る、辛辣なる刺戟性食物や、酒の類を暴食暴飲する等が夫れである、
(2)感冒、腸窒扶斯、赤痢、麻刺利亞、及び急性發疹性傳染病及び糖尿病者等よりも來る、
(3)稀れには外傷、驚愕、及び憤怒等の精神感動或は精神過勞等よりも來ることがある、
(4)熱帶地方に多き所以は、氣候に因する諸般の不攝生、麻刺利亞、赤痢等の疾患が多いから從て本症に罹り易いのである、

〔經過〕幸ひにして腹壁或は腸管及び横隔膜等に癒着性炎を起して、廣汎性傳染を防止することが出來る樣になれば、手術に依て全治せしめ得るけれ共、大抵百人中の七八十人は死ぬと云ふて居る、

〔療法〕(1)肝臓膿瘍であることが確實に認められた時は、早く手術的治療を受けるが良い、之れには針を以て穿刺して膿を取る法と、切開する法とあるが、治療法としては切開の方が確かである、

八　肝臓の腫瘍

肝臟の原發性の腫瘍は稀れな者である、而して其稀れなる中で能く發見せらるゝ者は囊腫、癌腫である、次ぎには纖維腫、纖維神經腫及び肉腫である、肝臟の腫瘍は從來外科的手術でも多くは無効であつたけれ共、近來外科學の進歩せる結果隨分良効の結果を收め得る樣になつた、

九　肝臟包虫囊腫

〔特徴〕本症は一定の大さに達してから、始めて特異の徵候が現はれて來る病氣である、

(1)肝臟部に軟き波動性腫瘍を認むることが出來ても苦痛は極めて僅かなものである、

(2)包蟲囊腫の未だ腹壁と癒着せぬ間は、腫瘍は呼吸の横隔膜運動に應じて上下に動き、時としては包蟲の振動を感ずるものである、若し一手を以て、此彈力ある波動性腫瘍に短打擊を加ふる時は、他側に載せたる手に特異の震顫性運動を感知するものである(之れ恐らくは囊腫中に存する水胞の運動に依て起るものであらう、)

(3)黄疸は普通存在せぬ者ではあるけれ共、膽道と云ふて膽汁が腸の中へ輸送せらるゝ道が此包蟲囊腫の爲めに壓迫せらるゝ時には起て來る、

(4)呼吸障碍も、胃腸の障碍も、肝臟部に於ける壓迫の感と共に起きて來る、

(5)肝臟の一部は代償的に肥大することがある、又包蟲が囊内に自ら死滅することもある、又胃や腸や、胸腔の中や大靜脈中に破壞して、種々なる症狀を起すことがある、

(6)確實に診斷するには、嚴重に消毒した注射器で試驗的穿刺を行ふて、内容を採つて、蛋白質のない食鹽に富みたる琥珀酸を含める透明の液體を得れば間違ゐはないのである、

〔原因〕犬の小腸中に發育する一種の縱蟲即ち「テニア、エヒノコックス」の子蟲が人體の小腸中に傳達し、之れより血管及び淋巴管を通じて種々の部分に囊腫を造るが、一番多く發生するのはこの肝臟である此故に平素犬に接觸して居る者は本症に罹り易い、特に生の飲食物に注意しなければイケない、

〔療法〕外科的手術を受ければ治るものである、

十　胆石症

本症は本編の内科病に於て記載せるを以て其部を參照ぜられたい、

十一　膵臟の疾患

(甲)膵臟膿瘍、本症は甚だ稀れなる疾患なると診斷が甚だ困難であつて、往々胃病若しくは肝臟病と誤診せらるゝことがあることを記憶して居れば宜しい

(乙)膵臟壞疽、本症は吐糞症即ち腸管が閉塞した時糞便を口から吐く樣になると同一の症狀を起し往々腸の硬塞症と誤まらるゝことがある、而して出血の爲めに死すること稀れならざることを記憶するが良い、治療法は兩者共に外科的切開を受ければならない

(丙)膵臓嚢腫、是も亦診斷困難なる場合が多い、常に注意すべきは、胃の後ろに於て膵臓固有の位置を占むること及び波動性なることである、而して胃肝其他の臓器に關係なきことを證明することが出來れば確實に分かる、試驗的穿刺術は肝臓と場所が違ふから決して行ふべきものではない、療法は外科的手術に依て良効の結果を得られる、

(丁)膵臓癌腫、本症も亦屢々胃病と誤られ易いので、即ち心窩の疼痛や脂肪性の下痢がある、消化の障碍、嘔吐、漸進性羸瘦等の爲めに、往々腸閉塞の症狀を現はすものである、若し之れが大きい場合には、胃の後ろの深部に感觸することが出來る、而して大動脈の搏動と共に平等なる擧上を認むることもあるが、常に確信し難い者であると云ふことを記憶するが良い、療法は外科手術を行ふも、多くは良結果を得難いものである、

要するに膵臓の各疾患は、醫師でも見ることが極めて稀れであるものであるから、素人には餘り必要がないものである、

十二　脾臓疾患

(甲)脾炎症及化膿性炎、脾は急性傳染病に際しても忽ち炎症を起して腫大するものである、又外傷後、腸窒扶斯、再歸熱　膿毒症等に於て化膿性炎を起すことがある、其主なる症候は左下方肋

骨部に於ける胃の側方に於て、按壓に依て腫大を覺え且つ疼痛の存在を認知し、一般化膿性炎の症狀、殊に惡寒發熱等に依て知ることが出來る、又脾周圍性化膿を起す時は、外皮の浮腫及び腫脹を認める、而して注射器を以て試驗的穿刺を行ひば其存在を確認することが出來る、療法は一般外科の方則に從ふて切開するが良い、

(乙)遊走脾、先天性或は後天性例之ば姙娠の後或は顚倒後又は脾臓肥大等の爲めに、此脾を支へて居る靱帶と云ふ者が延びる爲めに起る者で、即ち正常の位置に存在しないで、下方殊に甚だしきは腸骨櫛の邊に來て居ることがある、之れが爲めに血行障碍、疼痛等がある、のみならず、胃が牽引せられて胃病を起すものである、輕症は治療せんでも濟むけれども重症は手術に依て舊位地に縫ひ附けるか、或は剔出せねばならない、

(丙)脾腫瘍、大抵轉位性癌腫及び肉腫であるが、之れを確定するには、麻醉に乘じて之れを觸診し又打診に依りて其區域を定め、且つ其移動性に注意し特に、間歇熱、白血病及び其他の脾腫を來すべき疾患と區別することが必要である、療法は外科手術に依て剔出するが良い、

十三　胃腸の疾患

(甲)胃癌、內科の部に掲載してある、

(乙)胃及腸管内の異物、食道を通じて來る者最も多く、而して其種類も亦多數である、殊に果實核、骨片、眞珠、扣鈕、針、義齒、小刀、肉匙、及び小匙等は屢々見る所である、精神病者やヒステリー患者は木片、毛髮其他豫想外の物を呑み込んで居る者である、又彈丸、刀刃等は外傷の際に胃腸内に殘て居ることもある、故意或は偶然に直腸内に異物が嵌在することがある、又糞石と云ふて糞塊が硬結して石のやうに固つて粉碎せざれば除去し得ざるものがある、又腸結石と云ふて燐酸鹽類が集積して形成せらるゝこともある、療法は、腸管を通過し得る見込みある異物即ち尖鋭ならずして小なるものには、牛乳、米粥、及び甘藷等を種々に調理せる者又は豆類を與へ常に糞便を便器に取り、之れを檢すべきである、而して異物が糞便中に現はれ來たる迄には一ケ月位を要することがある、若し又尖鋭なる異物なる時は速かに開腹術を行ふて、除去するに若くはない、

(丙)腸及び其周圍に於ける炎症、茲には主として外科的治療を要する者丈に止める、(其他は内科病の所を參照せられよ)即ち外科的治療を要する者は、多くは腸の穿孔を起し、限局性、或は汎發性腹膜炎を起すもので、此病氣に就ては既に本章の(三)に於て記述する通である、而して穿孔を起す主なる腸の炎症は、窒扶斯、結核、實扶的里性炎、異物等である、而して最も起し易き場所は十二指腸部、廻腸部、盲腸蟲樣突起部、大腸部及び直腸部である、殊に其中に人々が能く知て居

らなければならないのは、盲腸及び蟲樣突起と其周圍の炎症で、盲腸丈けならば盲腸炎であるが之れには往々蟲樣突起炎も伴ふて居ることがある、或は蟲樣突起が獨立的に蟲樣突起炎を起すことも稀にはある、而して之れ等の炎症が盲腸の周圍に及ぶ時は、盲腸周圍炎と云ふのである、更らに此周圍炎が一層重くなつて盲腸の後面にある所の、腸腰筋膜と連續する結締織の炎症を起す時は、之れを盲腸周圍蜂窩織炎と云ふのである、之れ等の者は往々穿孔を來たすもので、限局性腹膜炎の徴候を呈して居るものではあるが、時として汎發性腹膜炎に變じ、或は穿孔なきも淋巴道を通じて釀膿菌が其周圍に化膿性炎を起し、或は腸骨窩を經て大腿の方に、或は反對に上向して横隔膜下或は胸腔迄、化膿性炎を起すことがあると云ふことを記憶せねばならない、

療法は限局性及び汎發性腹膜炎の條下に述べたるが如き治療法を用ふるは勿論であるが、結局は外科手術に依て、充分に根本的治療を施さねばならないものが少なくない、尙ほ内科病の部に於ける、盲腸炎及び盲腸周圍炎の條を參考せられたい、

(丁)腸管腫瘍、最も恐るべきは癌腫である、併し胃の樣に屢々出來ることはない、その中でも一番能く出來る所は大腸殊に直腸であつて、小腸に出來ることは非常に稀れである、其他腺腫、纖維腫及び脂肪腫、血管腫、筋腫及び肉腫等が出來ることがあるが、極めて稀れであつて絶無と謂つて善い其症狀はあまりに管々しいから記載を見合せるが兎に角速に外科的手術に依て切

除するが最も良法である（但し直腸癌腫丈けは項を改めて後ちに掲出する）

十四　腸管閉塞症

〔特徴〕（1）便秘がある即ち大便も出なければ屁も出ない、

（2）腹痛がある即ち小腸部が閉塞すると臍の部分に、大腸部が閉塞すると其局所例之ば盲腸部が閉塞すると右の下腹部に、S字狀部が閉塞すると左の下腹部にあると云ふが如くに、其部分に一致し疼痛が著しい。然れ共漸次增惡するに從ふて全部に痛が擴がるものである、

（3）皷脹と云ふて腹が大皷の樣に張つて來る、初めは閉塞せる上部の腸管の部分に此皷脹と逆行蠕動を認むるも、漸次全般に擴がり、打診上、皷音と云ふて、ポン〳〵と皷のやうな音を出す樣になる、而して逆行蠕動運動は著しく分らなくなる、

（4）吐糞症と云ふて、吐くことが段々劇しくなつて來ると、遂に腸内の糞樣物迄で吐く樣になる

（5）本症と腹膜炎とは一寸誤り易い其の異なる點は閉塞症には體溫の昇降がないと云ふこと、疼痛は壓迫に依て一時減少すること、吐糞症を起すことは腹膜炎より早く且著しきこと、及び逆行蠕動運動を見ること等である、

〔原因〕本症は大別すれば動力的閉塞症、器械的閉塞症との二つである、

（甲）動力的閉塞とは腸管が麻痺した爲めに來るので、腹壁打撲、睾丸剔出術或は開腹術等の後ちに起ることがある、

（乙）器械的閉塞症、更らに細別して（イ）絞縊性閉塞症と（ロ）壓迫性閉塞症との別がある、前者は腸管の一部が捻じけたり、腹膜や腸間膜の間隙へ嵌まり込んだり、腸管自身が其腸管の中へ疊まり込んだりする爲めに來る、又後者即ち（ロ）は腸管其者は病的變化を生ずるか、或は腸管の外部より他の内臓の腫瘍、轉位等のある爲めに壓迫せられて來るのもある、

〔療法〕（1）第一に注意すべきは、如何に患者が熱望しても、只單に漫然下劑を與へてはならない即ち腸閉塞症には下劑は禁忌である、但し閉塞が多少開通の見込みある場合即ち閉塞と云ふよりは狹窄と見るべき場合には、阿片劑を與へて腸の安靜を計り、一面に腸の内容物を溶解せしむる目的を以て、「硫酸マグネシウム」の如き刺戟少なき鹽類下劑を與ふるが良い、此の際阿片と鹽類下劑を併せ用ゆるといふことは、決して矛盾せる方法で無いから安心すべきである、只腸が塞がつて居るからとて、妄りに下劑を與へることは前述の通り有害無益であるから此點は能く呑み込んでおくべきである、

（2）最初試むべきは、多量の阿片を服用せしめて後ちに、高位淺腸と云ふて、胃洗滌を行ふ時と同じ樣な護謨管の裝置を以て、之れを深く腸管の中へ送入して、一方は之れに連續せる「イ

ルリガートル」或は大なる漏斗の中へ、微溫水を多量に注入して見ることである（此際骨盤即ち腰の方を出來る丈け高位に置くが良い）之れで効能のない時には外科的治療に依て、開腹術を行ふて癒すが良い、

十五　肛門閉鎖症

本症は先天的の者で、其種類を次ぎの數種に區別する即ち（1）肛門閉鎖症と云ふて肛門の孔が皮膜を以て閉鎖されてあるものが一つ（2）肛門及び直腸閉鎖症と云ふて、肛門も直腸もないもの或は肛門が小さく淺き形丈けありながら、直腸が缺如して大腸の末端が盲狀をなして居る者が其二で（3）直腸は閉鎖し、肛門孔は存在する者が其三である（4）其四は少しく趣きが違ふので肛門がない代りに、糞便を排出する孔が尿道や膀胱や、膣や、子宮に開孔して居る者である、之れを先天性汚道形成と名ける、

〔特徴〕（1）肛門を見れば直ぐ分かるが、斯の如き小兒は、生後四日乃至八日位で死んで仕舞ふ殊に人工肛門を外科的に造て遣らなければ尚更らだ、又膀胱や尿道に開口して居るものでも、其孔が小さいから矢張糞便鬱積の症候を現はすものである、膣に開口して居る者は充分に排泄することが出來るから差閊ない、

〔療法〕速かに外科手術を以て、治療すれば救濟し得るものならんも慽むらくは産婆が氣が附かずに居ると取返へしのならぬことになつて了ふ讀者は此の點を牢記して小兒の生れた時には深き注意を拂はれたい、

十六　直腸の外傷

本症は鋭直に堅立せる尖體上に墜落するか或は銃創等に依て重症に陷ることがある、或は直腸に疾病例之ば潰瘍、直腸の脱出即ち俗に「脱肛」と云ふ疾病がある時には、直腸が薄くなる爲めに自發的斷裂を來たすことがある、其他浣腸器や「直腸ブージ」等を使用する時の不注意からも來る、

〔特徴〕（1）穿孔のない直腸の傷は、創面に糞便が附着して汚れるに係はらず治癒する、（2）完全に穿孔する時は、膿瘍や腐敗性炎を起し、時として糞便が腹腔内に達して重き腹膜を起す恐れがある、（3）又直腸靜脈を損傷して化膿性靜脈炎を起し終には膿毒症と云ふ重き病氣に陷ることもある（4）出血の爲めに大貧血を起すことがある、（5）治つた後でも、ともすると直腸の狹窄或は直腸瘻と云ふ者即ち糞便の出る道が膀胱や、膣や、會陰に出來ることもある、

〔療法〕外科的に處置するは勿論なるが特に注意すべきは、直腸が括約筋即ち肛門を形成して

居る筋肉の上方にある時には、止血法を充分に行ふて、後出血のない樣に注意することである、其他は危險なる後發症や、狹窄や、糞瘻等の出來ない樣に、制腐外科の原則に從ふて處置せねばならない、

十七　急性及慢性直腸炎

〔特徴〕(1)直腸に於て灼ける樣な疼痛と、裏急後重と云ふて、糞便が出切らない樣な感がして且つ肛門に痙攣を起して引きつり、幾度も厠に行きながら、出さふであつても充分に出なかつたり、甚だしきは全く尿を排出することすら出來なくなる、又炎症性の脱肛を起し、直腸粘膜の分泌物は、始めは血液を混じ、次いで粘液性となり、或は膿性となる、

(2)特種の病毒に因らざるものは、八日か十日位で治るけれ共、特種の病毒例之ば痲毒性に因するものの如きは中々治らない、

(3)本症は時として穿孔して重き周圍炎を起し、或は慢性症に變ずる、而して潰瘍や、瘻管を造り遂には狹窄症に陥ることがある、或は始めより著しき苦痛を覺えざる慢性症となりて現はるゝ者もある、之は急性症の如く症狀が劇烈でないけれども容易に治癒しないものである、

〔原因〕(1)寒冷刺戟、異物、糞便鬱滯、腸蟲の存在、循環障碍、及び一時的直腸の手術後に

來る、又隣部臓器殊に膀胱、攝護腺、腟及び子宮の炎症から傳播して來ることもある、

(2)又特種の微生物の侵襲からも起る、即ち痲毒、梅毒、結核、實布的里、及び赤痢等から來る殊に痲毒性の者は、鷄姦或は陰門よりする分泌物の溢流に依りて發生する、

〔療法〕(1)寄生蟲に因する者は硫苦七、〇乃至一五、〇瓦を一日三回に分服して直腸の洗滌を行ふが良い、洗滌液は藥用石鹼〇、二乃至〇、五瓦に水一〇〇、〇瓦の割合である、

(2)其他急性症には安臥をなして無刺戟性の流動食を取り、坐浴、直腸の浣注、洗滌等を行ひ、便秘の場合には同じく下劑を與へる、

(3)殊に劇しい裏急後重即ち糞便の出切れない樣な氣持ちで苦しむ時は、坐浴、俗に「腰湯」を行ふと同時に左の坐藥を肛門の中へ挿入して置くが良い、

蕓苔エキス	〇、〇五瓦
鹽酸モルヒネ	〇、〇一瓦
カ、オ酪	二、〇瓦

右坐藥を製し一日一個宛肛門内へ挿入するが良い、或は肛門に水蛭を貼するも良い、

(4)痲毒性及び慢性直腸炎には左の藥劑を以て洗滌する、

〜五千倍過滿俺酸カリウム液

或は

百倍　鉛糖水

〜生理的食鹽水　(〇、六乃至〇、八%)

或は

(5)內服藥としては左の藥劑を用ふる、

サリチール酸蒼鉛　一、五瓦
次硝酸蒼鉛　一、五瓦
右分三包一日三回一包宛服用(主として急性症と慢性症に用ゆ)

コバイババルサム　八、〇瓦
蕚澄茄末　一五、〇瓦
白蠟　適宜
右丸藥百二十粒に造り一日三十粒宛三回に分服す(主として痲毒性のものに用ゆ)

(6)瘻孔や直腸狹窄のある者は外科的手術を行はねばならない、

十八　直腸周圍炎

〔特徵〕汎發性と限局性とがある

(甲)汎發性の者は、全直腸周圍に炎症を發し、最初より高熱、敗血症を起し易く、局所は腫脹、潮紅、疼痛があつて遂に死することが屢々ある、

(乙)限局性の者は、(イ)皮下及び粘膜下に膿瘍を造ることがある、又其深部の(ロ)坐骨膿骨窩と云ふ所に膿瘍を造るものもある、更らに深部で且つ上部の(ハ)骨盤直腸腔に膿瘍を造るものもある、

(1)急性症は、疼痛が劇烈で殊に便通時に增劇する、且つ熱が高く、全身倦怠く會陰部は硬く腫脹し、且つ疼痛のある部分がある、之れが化膿すると柔かくなつて、嚢の中へ水を入れた樣な感じを認むることが出來る、而して一番深部の骨盤直腸腔に膿瘍を生じた者は、直腸の中に腫脹が劇しくて、其腫脹は外方或は內方に破れて、膿が排出せらるれば輕快するものであるが、時としては敗血症、膿毒症に陷るものがあるから油斷が出來ない、

(2)慢性症は多くは結核性で、經過が緩慢なるは勿論、發熱も疼痛も僅少である、而して膿瘍を造て、之れが外方に破れて遂に痔瘻になる、

〔療法〕早く外科的手術を斷行すべき者である、

十九　肛門諸病

(甲)〔特徴〕潰瘍(1)慢性直腸炎と同一なる苦痛があつて、刺戟の爲めに肛門痙攣を起し、或は周圍炎を起し、甚だしきは腹膜炎に陷ることがある、特に多いのは、(2)梅毒の扁平「コンヂローム」と云ふて、肛門の周圍に浸潤したる乳嘴狀の贅生物を生ずることである、

〔原因〕結核や梅毒の爲めに來るから、其既往の疾患と相對比して診斷するが良い、

〔療法〕梅毒性の者は第二編第二章の(十)に記載せる一般治療法を行ふと共に、局所には甘汞末を脱脂綿の如き者に附して患部に撒布する、其他の者は、早く外科的治療を行ふが良い、

(乙)裂傷　俗に「さけぢ」と云ふて居る者で、往々疼痛、灼熱を覺え、劇しき時は肛門の痙攣を起し、爲めに疼痛は泌尿器、生殖器脚部に放散することがある、療法は、硝酸銀小挺子を以て、腐蝕すれば宜しい、或は痙攣の劇しき時は肛門に兩手の指を差し込んで左右に擴げる等の手術もある、又電氣やバクレン氏の烙白金等で燒灼しても良い、

二十　痔瘻

本症に罹る者は隨分多いので、之れを區別して三種とする、即ち第一が外痔瘻、第二が内痔瘻、第三が全痔瘻である、

〔特徴〕(1)外痔瘻と云ふのは肛門の外の側方に小さな腔があるので、夫れが直腸の中迄で通じて居らないのである、故に、苦痛は至て少ない、只僅かに濕潤、瘙痒等がある丈けである、

(2)内痔瘻と云ふのは直腸内に孔があるが、之れも外方迄で通じて居らないのである、併し之れは時々疼痛があつて、殊に排便する時には劇甚で、糞便と共に膿汁や血液が混じて來る、

(3)全痔瘻と云ふのは、直腸の孔が肛門の近圍の外方に全通して居るので、其孔からは常に膿汁を漏らすばかりでなく、粘液の混じた糞汁が出る爲めに、其近傍を刺戟して炎症を續發し、或は皮膚に乳嘴樣增殖を招來し、或は瘻孔より放屁が漏れたり、疼痛があつたり、裏急後重等があつて頗る不快のものである、

〔原因〕(1)直腸周圍の膿瘍が自ら破潰して、其膿腔が漸次縮小して瘻管と云ふ者になるから起るのである、而して女子よりも男子に多く、老人小兒よりも中年者に多い、

(2)本症は結核性の者が多いと云ふことを記憶するが良い、但し單純の膿性のものも少なくはないが比較的稀れである、

〔療法〕早く外科的手術を行はねばならない、假令結核性のものでも決して差閊はない、世人は往々手術の爲めに、結核が起つたの、或は增惡したと云ふのは全然誤解である、必ずしも手術の爲めではないのである、

廿一　直腸狹窄

本症は大別して五種類とする（1）先天性狹窄（2）炎症性及び瘢痕性狹窄例之ば梅毒や其他の化膿性、破壞性炎症の後或は手術後等に來る者（3）直腸壓瘍（4）隣部の諸病の爲めに直腸が壓迫を受けて來る者等である、

〔特徴〕（1）脫糞困難がある、甚だしきは全然便秘に陷ることがある次ぎは、

（2）糞便の變形がある、之れは即ち狹窄部を通過する爲めに、糞便は狹小となり、帶狀となり或は小なる結塊となりて排泄せられる、而して屢々、

（3）直腸脫垂と云ふて、脫肛よりは澤山の直腸壁が飜轉して外方に脫出するものである、

（4）高度の狹窄があれば、營養障害の爲めに惡液質に陷る、或は糞便蓄積の爲めに直腸杜塞し、爲めに吐糞症を起し、或は腸管が穿孔して、直腸周圍炎や蜂窩織炎や腹膜炎等を起して斃るゝことがある、

〔療法〕（1）種々の大いさの「ブージ」と云ふ、棒の小さい物から漸次大きい物を入れて擴げる法がある、之れを漸次擴張法と名ける、（ブージには色々の種類がある、即ち金屬、硝子、硬護謨製等）

（2）或は多少暴力的に器械に依て擴げる法もある、之れ强力的擴張法と云ふて、之れは危險だから妄りに用ゐないが良い、

（3）之れ等の方法が効力を奏せない時には適當なる手術的治療を行はねばならない、

廿二　脫肛及直腸脫

〔特徴〕甲脫肛（1）始めは只硬き糞便の排出する時に肛門が飛び出し、排便が終れば自然に還納するけれ共、既に時日が經過して頑固のものになると、還納することが中々容易でない、而して咳嗽が出たり、立て少し力を入れたり、歩行したりすると忽ち脫出する樣になる、

（2）其脫出した者は、紅色の柔軟の痛みのない、輪狀をなした粘膜面である、

（乙）（1）一見すれば容易に分かる、即ち肛門から腸が飜轉して脫出するのであるから、管狀の大腸が粘膜面を表はして居るので、其大さは色々であるが、甚だしいのになると、脫出した先きの方は、小兒の頭位になることがある、而して既に久しく經過せる者は、其粘膜が乾燥して革の樣になる、而して往々潰瘍が出來て、大便は垂れ流しの樣になることがある、

（2）殊に甚だしいのになると、小腸や膀胱や、卵巢に迄で影響を及ぼし、腸の箝頓症狀を起すことがある、之れが早く醫師に依て整復せらるれば良いけれ共、然らざる時には重症に陷りて死んで仕舞ふ、

〔原因〕（1）第一が常習便秘の爲めに脫糞の際頻りに强劇の努責をなすこと、直腸の急性又は慢性加答兒及び痔疾、頻回の分娩、膀胱や、尿道や攝護腺の諸病の爲めに排尿時に努力すること等

の爲めである、

〔療法〕(1)原因となるべき諸病ある者は、先づ之れを除却し、平素便通を調へ、冷水灌洗法及び冷水灌腸に依て豫防法を講ずべきである、輕度の脱肛は油を塗りたる指を以て還納するが良い、少じく六ケ敷いのは、クロ、ホルム麻醉の後ちに行はねばならない、

(2)經久の者には肛門壓定子と云ふ者を醫術器械店より買ふて之れに依て固定して置くが良い、

(3)以上の方法で効のない時には外科手術に依て治癒せしむるより仕方がない、

廿三　痔核　俗に「いぼぢ」と云ふ

本症は肛門及び直腸下端に於ける靜脈の疣狀の擴張で、必竟鬱血の結果から來るのである、

〔特徴〕(1)初めに於ては、直腸内の重い樣な感覺、灼熱、疼痛、瘙痒の感があつて時々良くなつたり惡くなつたりする、而して排便毎に出血がある、疾患が增進すると、肛門の内部或は外部然らざれば内外兩部共に、豌豆大乃至梅の實大の、藍紫色の腫瘤が、肛門周圍に數個或は十數個現はれて來る、

(2)此腫瘤が著しく增大する時は、拳大に達することがある、同時に出血も亦著しく、往々高度の貧血に陷ることがある、又或は嵌頓して劇痛を發して、壞疽に陷り、時として膿毒症や敗

血症の如き重症を惹き起して斃れることがある、其他直腸周圍炎や、痔瘻や直腸裂傷、或は直腸加答兒等を起して、甚だ煩しき者であるから早く治療を施すが良い、

〔原因〕(1)常習便秘の爲めに直腸内に鬱積したる糞便が、常に痔靜脈の血液の還流を妨ぐる爲めに來る者が一番多い、(2)其他子宮、卵巢、膀胱及び攝護腺の腫瘍より來る壓迫、子宮の變位姙娠、肝臟及び脾臟の諸病、心臟諸病に於ける血行障碍、起立及び着坐する職業等も亦原因となる、(3)平素劇しき峻下劑を用ふる時は腸を刺戟して本症を起さしめるものである、

〔療法〕(1)第一原因を探究して、其原因を去る時は病氣も亦自ら消失することがある、

(2)便秘に對しては、第一に食物に注意すべきである、例之ば白米を食したる者は半熟米或は麥飯を食する等に依て自ら便秘を治すことが出來る、又多量の牛乳を用ふる等も良い、而して適宜の運動、其他腹部の按摩等に依て便通を善良にするが良い、止むを得ざれば灌腸を用ひ、屢々入浴を試み、冷水灌注法等を行ふ時は自ら治癒することがある而して下劑の如きは最後の手段である、

(3)外方に脱出して嵌頓せる痔核ある時は、油を塗りたる指を以て整復し、或は肛門括約筋を左右兩手の指を以て強力を加へて延長せしむる時は、苦痛を去る許りでなく其治癒に向ても亦善良の影響を與へる、

(4)餘り重症ならざる痔核には、左の藥劑を注意して痔核内に向て注射するがよい（痔核以外の部分に及ばざる樣にし）

石炭酸	一、〇瓦
グリセリン	二、〇瓦
千倍アドリナリン	一、〇瓦

右二乃至五滴宛を一筒となし痔核に對して注射用となす、

(5)少しく重き者は外科手術に依て切除を受けねばならない、

廿四　直腸癌及爾他の腫瘍

〔特徴〕(甲)直腸癌、(1)漸次に直腸が狹窄に陷り、便通が妨げられる、即ち大便は變形し、狹窄の上部は擴張せられ、其場所へ糞便が蓄積する傾向があるから、下痢があつたり、固つた便通があつたりして屢々交代する、且つ便通毎に劇痛があつたり、惡臭鼻を衝く樣な糞便を排泄する樣になる、

(2)指を挿入して觸診して見ると、軟性或は硬性の腫瘤があつて、或は瀰蔓性の肉芽樣の贅殖物或は底面が硬く且つ邊緣も亦硬結したる堀鑿性潰瘍面を指觸するもので、之れを確診する爲めに

其腫瘤の一小部分を取て、顯微鏡檢査を行へば一層明瞭である、

(3)本症は往々肝臓に轉移發生せしめ、隣接部と癒着し、腹腔内へ穿孔等を起さしめる、

(4)梅毒も本症と類似するけれ共、既往症と梅毒療法に依て輕快すること、他部に梅毒症狀の存在すること、隣接器關と癒着することがないこと、結局はワッセルマン氏の反應と云ふて、患者の血液を取て檢査する法に依れば梅毒性のものなれば、其反應があるから明かに區別が附く、

(乙)癌腫の他、直腸には、乳嘴腫、纖維腫、血管腫、粉瘤、脂肪腫等を發生するが、癌腫の如く崩壞性でなく且圓形移動性で、往々延長して肛門外に脱出することがあるので分かる、

〔療法〕各々其腫瘤に適當せる手術に依て、除去するの他はない、

廿五　歇兒尼亞

「ヘルニヤ」とは腹壁或は腹腔内の正常的、或は病的に存在せる孔口を通じて、内臓が脱出する病氣で、之れには色々の種類があるが、腹腔内に於ける所謂内部「歇兒尼亞」と稱する、腹膜内歇兒尼亞、腹膜後歇兒尼亞、横隔膜歇兒尼亞等の如き者は頗る稀れな者で、只斯の如き名稱の者があると云ふことを記憶して貰へば充分である、茲には平素吾人が遭遇する外部歇兒尼亞即ち腹腔より腹壁の外方に現はる、所の歇兒尼亞の中の鼠蹊歇兒尼亞即ち腸が陰囊の中へ脱出する者を記載

し、其他二三の必要なる者の概略を記載することゝする、

〔特徴〕(甲)鼠蹊歇兒尼亞、(一名脱腸)

本症にも亦内鼠蹊歇兒尼亞と外鼠蹊歇兒尼亞との區別があるけれ共、内鼠蹊歇兒尼亞と云ふても、決して腹腔内にあるのではなく、均しく外部の歇兒尼亞の一種である、併し奈何なる理由で此區別が生じたかと云ふに(A)外鼠蹊歇兒尼亞と云ふのは腹壁動脈と云ふ血管の外側より鼠蹊管の内孔を出で、次で外孔を通過して腹腔外に出で、更に進んで陰嚢内(婦人は陰唇内)に達するもので、(B)内鼠蹊歇兒尼亞と云ふのは、腹壁動脈の内側より直接鼠蹊管の外孔を通過して腹腔外に現はるゝので之れは多くは陰嚢中(婦人は陰唇内)に迄脱出することは頗る稀れである、(但し非常に稀れではあるけれ共遠く陰嚢内に迄及んで、其何れであるかを識別に苦しむことがある、斯る時は年齢に注意するが良い、即ち外鼠蹊歇兒尼亞は大人に多く、内鼠蹊歇兒尼亞は小兒及び少年に多いものである)要するに腹壁動脈を境界として、内側より出るのを内鼠蹊歇兒尼亞と云ふ、外側より出る者を外鼠蹊歇兒尼亞と云ふと記憶して居れば良い、

(A)外鼠蹊歇兒尼亞(1)患者は起立、歩行、咳嗽、怒責、號叫等をなす時は、陰嚢の上外方の部分へ殆ど楕圓形に膨れ出して、陰嚢中へ降下して來て、陰嚢を膨大せしめる、併し平臥或は指壓に依りて容易に腹腔内へ還納せしむることが出來る、而して此時退却する歇兒尼亞内容物を追ふ

て、指の先きを進める時は、明かに歇兒尼亞門を觸知し得るもので、且つ其門口が廣き時は指を腹腔内に送入することも出來る、斯る時指端を該門口に貼しつゝ患者に怒責を命ずる時には、腸が再び指端を排して脱出せんとするのを感觸するものである、

(2)歇兒尼亞内容の理學上辨別(イ)腸歇兒尼亞　彈打診上清音或は鼓音(腸内容が空虚の時)觸診上表面滑澤にして(ロ)網膜歇兒尼亞　打診上濁音を放ち、之れに觸れば多少凹凸不平の結節を呈し且柔軟にして、壓迫を持續する時は雜音を發する(ハ)腸網膜歇兒尼亞　還納を試むる際先づ腸管の退却を來たし、後ち網膜が除々に退却するものである、

(B)内鼠蹊歇兒尼亞、大體の症狀は前者に酷似すれ共、初期に於ては、外鼠蹊輪部即ち陰嚢附着部の上外側に於て、僅に半球形の腫瘤を呈し、指頭を以て之れを壓する時は容易に退却する、尚指頭を歇兒尼亞門に進めて其外緣の後方を探ぐると、往々上腹壁動脈の搏動を感觸することがある、而して陰嚢に達することは非常に稀れである、

(甲)臍歇兒尼亞　(1)之れは小供に多き者で、俗に「でべそ」と名づける者で、臍が球形或は圓錐形を呈して腹壁上に突起し、殊に力む時は增大し、之れを凹ます時は容易に歇兒尼亞門の孔を觸知することが出來る、(2)大人にもあるが大小一定でなく、小なる者は著明に突隆しないで、疝痛を起す丈けである、大なる者は腹壁より下垂する者がある、

(乙)腹壁歇兒尼亞、腹壁の上部、側部中央に沿うて、腹腔の内臓が脱出することがある病氣で、劇しき疼痛、嘔吐、神經衰弱等を起し胃病に類似して居ることがある、

(丙)股歇兒尼亞　本症は婦人に來たる者で鼠蹊歇兒尼亞より少し下外部に半球形、卵圓形の腫瘤を呈し、往々急劇なる疝痛症狀を發することがある、

◉嵌頓歇兒尼亞(1)以上掲載せる各歇兒尼亞は、舊の如く腹腔内へ還納し得るもので、之れ等を總稱して可納性歇兒尼亞と云ふ、何れも時として消化障害、便秘、緊張の感、疝痛、或は惡心嘔吐等を來たす位に止まるが、若し不幸にして、不完納性歇兒尼亞となり、嵌頓歇兒尼亞に變ずる時は、重患に陷るものである、

(2)俄然不完納性に變じ、局部には炎症症狀を起し、既に記載した腸閉塞症を起して、腹膜炎のやうになる、今之れが症狀を摘記すれば、

〔原因〕多くは先天性に身體各部の腔隙が常人より大きい爲めに歇兒尼亞門が出來るので、外傷や、手術創の治癒の不完全の爲めに來るなどは實際稀れである、

〔療法〕(1)還納し得る所の輕症は、歇兒尼亞帶と云ふ者を、藥店或は醫術器械店より求むるか或は特別注文をなして、適當なる者を使用し居れば、小兒及び少壯の人は自ら歇兒尼亞門が狹小となりて治癒するものである、(特に注意すべきは不適當なる歇兒尼亞帶を使用すると却て大害がある、)

(2)少しく重き者、即ち大なる歇兒尼亞を有する者は危險症狀を起さない中に根治手術にて治癒せしむべきものである、時として沃度丁幾、濃厚なる食鹽水、アルコール(無水「アルコール」一分殺菌したる水二分)等を歇兒尼亞門の周圍に注射して効のあることもある、

(3)嵌頓せる歇兒尼亞に對しては、嵌頓したる腸管が、未だ大なる營養障碍なしと認め得られざる時は、(時日は豫め定むることが出來ない、如何となれば小なるも硬き者は數時間にして既に營養障碍著しき者あり、大なる者でも數日を經過して尙ほ健全なる者があるからである、)先づ歇兒尼亞の基底を兩手の指を以て平等に壓迫し、之れが還納を試むるが良い、奏効せる時は一種の音を發して其突隆部が消失し、患者の苦痛は忽ち除去せらるゝものである、若し困難なる時は麻醉を用ひて試みるが良い、若し此の整復法が奏効せずして危險に陷るか、或は始めより營養障碍ありと、認めたときは、直ちに切開に依て歇兒尼亞門を開大して還納せしめ、而して後適當なる手術に依て根治せしめねばならない、

(4)若し腸管が壞疽に陷るとか、或は不良の狀態を呈し居る時は、夫れ〴〵適應せる外科手術を受けねばならない、

廿六　骨盤骨折

〔特徴〕(1)骨折の部位及び其廣さに從ふて症狀の異るは勿論であるが、最も能く發見する症狀は「ショック」と云ふて、精神が溷濁朦朧として、呼吸と脈搏が共に幽微になることである、

(2)患者は痛みの爲めに骨盤及び下肢を動かせない樣になる、皮膚は血液を以て浸潤せられ、骨折の位置種類に從ふて、畸形、異常なる運動及び軋轢音を聞く樣になる、

(3)副損傷として膀胱や尿道や、腸管や直腸や腟や血管やを損傷すれば、各部位に從ふて、血尿、血便、或に排尿困難若くは失禁症等と云ふが如き症狀が現はれる、但し膀胱の如きは「ショック」の影響として、損傷なきも、膀胱麻痺の爲めに尿閉を起すことがある、

(4)不良なるは銃丸に因する骨折で、腹膜炎、内部出血、敗血症、膿毒症の爲めに死亡する、

(5)其他の骨盤骨折は、假令その部面が廣大であつても、大約二ヶ月乃至三ヶ月位で全治するものである、多くは轉位を遺すも官能障碍はないものであるが、併し婦人は之れが爲めに分娩機を障碍せらるゝことがあるから、注意せらるゝが良い、

〔原因〕色々あるけれ共、記載する必要はあるまい、多くは直接的の暴力に依るので、稀れには骨盤に附着せる筋肉の牽引で生じたと云ふのもあるが蓋し例外である、

〔療法〕(1)安靜に注意して患者を居宅や病院へ送ることや、衣服を脱せしむること等は既に脊髓骨折の條に述べた通りである、

(2)單純の者は、整復術を行ふて背臥を命じ、股關節及び膝關節を屈曲或は伸展して、廣革帶又は護謨卷帶にて骨盤を固定して置けば、日が經過すると共に治る、

(3)「ショック」に對しては、葡萄酒を與へ、「カンフルオレーフ」油の皮下注射等を行ふべきは勿論である、

(4)複雜なる骨折に對しては、嚴重なる防腐法の下に適當なる外科手術を受けねばならない、

廿七　骨盤骨及骨盤關節の炎症

〔特徴〕(1)特發的に骨に初發することがある、或は隣部臓器の疾病に繼で發することもある、又膿毒症及び爾餘の傳染病經過中に轉移性に來ることもある、

(2)急性(自發性)傳染性骨膜炎及骨髓炎等は、餘り澤山にある病氣ではないが、往々若い人の腸骨を侵すので、即ち發熱及び疼痛を起して腰の骨の所が腫れ上るのであるが、著しいことがなく治ることもある、又化膿して腐骨を起し、外方に破れるか或は大腿の方に流下して、其所に膿瘍を造るのもある、或は腐敗性に變じて死ぬのもある、

(3)骨盤骨の慢性化膿性炎、或は急性炎症が腐骨を造て慢性に移行することもあるが、多くは結核性のものである、稀れには梅毒性のものもある、而して大腿の方に膿が流下し、其膿汁が蓄積して膿瘍を形成する、或は時として膀胱や直腸や腟の中へ破壞することがある、梅毒性なるか結核性なるかは、患者の既往症及び一般の全身狀態を精査して、判定を下すべき者である、

(4)右の他、骨盤關節の急性及び慢性の炎症の存在することがある、症狀は前者と同樣で、只其罹患部位を異にする丈けである、

〔療法〕(1)急性炎症は始め先づ一般炎症に於ける樣に、安臥せしめ患部に氷嚢を貼し、便通を良くする等一般消炎法を試み、而して化膿せる場合には、充分に切開して排膿せしめねばならない、

(2)慢性化膿は充分なる外科的治療を受けねばならない、結核性炎にして流注膿瘍を造りたる者には、同じく外科的に充分に切開し且つ掻匙すべき者ではあるが、或は又脊椎結核に記載せるが如く、流注膿瘍を穿刺し其中へ十倍沃度グリセリン液の注入を持續して、著しく効果のあることもある、

廿八　骨盤軟部の炎症

本症中の主なるものは、腸腰筋と云ふて腰椎から起て、骨盤内及び大腿骨の頭部に停止して居る筋肉の慢性炎症である、之れは多くは椎骨結核或は盲腸、膀胱、子宮の周圍の化膿性炎から繼發するのである（稀れには厚發性のものもあるけれ共）之れは多くは俗に「よこね」の出來る部分、或は稀れに股關節の部分に膿が流下して、所謂流注膿瘍と云ふ者を造るが、頗る稀れには直腸や膀胱の中へ穿破することもある、要するに骨盤の慢性化膿症との區別が困難である、療法は外科的手術も良いが、流注膿瘍を造りたる者には矢張り骨盤骨慢性化膿の如く、十倍沃度ホルムグリセリンの注入を持續すると良効がある、

◯尙ほ、子宮周圍蜂窩織炎、子宮周圍炎、喇叭管化膿等も、骨盤軟部の炎症なれ共之れ等は婦人科の部に讓ることにする、

第三章　腹部の内科病

一　急性胃加答兒

〔特徴〕(1)心窩即ち「みぞをち」と稱する部分が、膨滿した樣で、加ふるに壓される樣な感覺となり、口内に惡味を訴へて、且つ惡臭がある、舌を見ると白色の苔に被はれ、且つ嗳氣即ち「ゲーブ」が出る、食慾が減じて、酸い物や、辣味物を好む樣になる、又嘔氣があつて、嘔吐も起て來る、渴して來て水を飲みたがる、又屢々便秘を起し或は反對に下痢を來たしたりする、發熱は著しいことはない、

(2)一般狀態として、頭痛したり、眩暈眼火閃發と云ふて、眼中が「ピカ〳〵」光る樣な感じがあつて　精神は朦朧で、且つ鬱いだりする、

他覺的檢査、屢々胃部は瓦斯發生の爲めに膨滿及び壓痛がある、吐物は鹽酸が減じて居るか或は全く無く粘液に食物の殘片が混じて居る、

●注意　多くの場合に於て、嘔吐に加ふるに下痢があつて、腹の痛む急性症は腸加答兒を併發して居るのであると記憶するが良い、急性胃加答兒の症狀に加ふるに、發熱著しき時は、腸窒扶

斯にあらざるかを注意して居る必要がある、

〔原因〕暴飲暴食と云ふ不攝生から來ることは誰れでも知つて居ることである　其他不良の食物例之ば酸敗に傾きたる者、或は感冒からも來る、

〔療法〕1)自然の嘔吐がなくて不消化物質が尙ほ胃中に停滯せりと認めたる時には、手指を以て器械的に嘔吐せしむるが良い、而して便秘せる者には左の下劑を用ふる、

甘汞	一、〇瓦
乳糖	一、〇瓦

右分三包一日三回分服

或は

蓖麻子油	一五、〇瓦
赤酒	二、〇瓦
單舍利別	三、〇瓦

右頓服

而して充分に胃內を掃除せる時は左の藥劑を處する、

重炭酸ナトリウム	二、〇瓦
酒石酸	一、五瓦
鹽酸古加乙	〇、〇三瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回分服

(若し疼痛あれば鹽酸莫兒比涅〇、〇一或は蕎菪エキス〇、〇六を加ふ、)

而して最初の一兩日は絕食せしめ、只少許の氷片、冷茶、牛乳、粥汁、肉羹汁を適宜に與へ、腹部には溫罨法或は腹卷を用ゐしめる、

(2)漸次快方に向ふに隨ひ、粥を許し消化し易き魚の類より、漸次常食に歸ると共に左の藥劑を用ふるが宜い、

重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
次硝酸蒼鉛	一、〇瓦
タカヂアスターゼ	〇、三瓦

右三包に分ち一日三回食後一包宛服用

二　慢性胃加答兒

本症は非常に多い病氣で、肺に於ける肺結核と匹敵する病氣である、兎に角胃は吾人の身體を維持するの食物を消化して吾人に營養を給する緊要なる機關であるから、慢性胃加答兒に對しては充分なる治療を施さねばならぬ、それかゝ慢性胃加答兒に罹り居る者は又肺結核に侵されて居ることが多いと云ふことをも記憶して居らねばならない、其他之れが動機で胃癌等を生ずることもある、

〔特徴〕(1)初めは消化が惡しき爲めに食慾が減退し、又は全く食べたくない樣な症狀から漸次に增進して來る、而して刺戟性の香味多き者、酸味或は鹹味を好み時として、空腹の感があつても食すると具合が惡く、渴を覺え、屢々口內が粘ばつくことがある、

(2)胃部即ち「みぞをち」は膨滿、壓重の感があつて、鈍痛がある(毎食後か或は持續的に)、「ゲープ」が出て、呑酸嘈囃即ち俗に「胸が灼ける」と云ふ樣のこともある、又往々嘔氣があつて、朝起きると吐く者もある、或は食後に來る者も時にはある、

(3)神經病が之れに加はつて來る、即ち患者は恍惚となり、頭痛がしたり、やたらに夢を見たり氣が鬱いだり、眩暈がしたり、動悸が亢ぶつたり、脈が結滯したり、胸の內に苦悶を感じ、身體

が倦怠くて、多くは便秘するが、便秘と下痢が交代に來るのもある、

(4)他覺的檢査、舌は灰白色の苔があることもあるが、全く淸潔なることもある、口內には臭氣がある、胃を按壓して見ると膨滿して壓痛がある、尿は往々僅量で時として溷濁して居ることがある、胃液檢査と云ふて赤護謨性の胃の消息子を送入して、胃內容物を採取して化學的試驗を行ふことは必要であるが、此事に就ての記載は省くけれ共、概略は第一編の診斷學の部にあり、

(5)本症の診斷は容易の樣で中々容易でない、蓋し胃の慢性の疾患は直ちに以て、漫然慢性胃加答兒とせらるゝからである、今誤り易き諸症を左に列擧する、

(A)　神經性消化不良、本症は殆ど區別し難いことがあるけれ共、一般神經症狀が胃加答兒に比すれば著しく且極めて變移し易く、攝食に關係なく、不規則に現はれ、日に由ては何ともないことがあると云ふ點に依て區別する、

(B)　胃癌と本症の區別は甚だ困難である、之れは年齡の關係と胃液の檢査を行ふことと、著しく鹽酸が欠乏して居るので分かる、病勢の進みたる者は識別が甚だ容易である、

(C)　圓形胃潰瘍は多くは若き者殊に貧血性の者に來る、而して疼痛が劇烈で吐血するので、區別することが出來る、

〔原因〕(1)平素の不攝生、殊に强き酒類を飲用すること多量に煙草を用ゐる等も原因となる、

(2)全身病の影響から來るのが少なくない、

心臟病、慢性氣管支炎、肺氣腫、肝臟病、腎臟病、貧血、殊に肺結核等である、

〔療法〕本症に最も大切なるは食餌療法で、次ぎは理學的療法で、最後が藥物療法である、兎角俗間では、藥さへ用ふれば治るが如くに考ふる者があるが、誠に間違つたことである、

(1)食餌療法、時とすると胃病は食事さへしなければ治る者と考へて、彼れも食ふな、之れも食すべからずと云ふて、患者が餓鬼の樣に羸瘦して居るのを顧みない者がある、過まれるも又甚だしい夫れ故に適度に食事をなさしむる事は、病氣の上にも、亦患者の身體を維持せしむる上にも必要である而して大抵胃の分泌及び機能狀態の强弱に依て、食物を選擇せねばならない、左のロイベ氏の規定の如きは蓋し參考して酌酌するに適して居る、

(A)煮沸乳汁、肉汁、肉漿、浸漬せる「ビスケット」(砂糖を混ぜぬ)英吉利斯煎餅、天然セルテル水。

(B)牛熟卵及び生卵、乳汁にて軟かく煮たる米、及び「西穀米軟ツップ」(粘漿、煮凝ツップ)之れに反して粗粉は與へてはならない、「麥粒ツップ」中の野菜、腦質、「プリイセル」、鷄肉、煮たる鳩肉。

(C)犢足肉、(煮たる)刮ぎたる生まの「薫腿」、刮ぎたる「ビイフステエキ」(牛熟)、馬鈴薯、粥、肉漿米粥、「ビスケット」、微量の珈琲及び茶。

(D)牡蠣、「ロオストビイフ」(薔薇色に燒きたる而して殊に冷かなる)燒きたる雞又は鳩(「ソオス」を加へず殊に冷かなる)、鹿、鵠鳩(永く取り下ろしたる)少許の白麵麭「マカロニイ」、切りたる素麵(漉したる者)、

(E)「カウイアアル」(魚印鹽漬)、煮沸したる「シル」、煮沸したる鮫魚、兎、燒たる犢肉(殊に冷かなる)、蒸したる林檎、菓物の煮汁、强き純粹の赤酒、

即ち慢性胃加答兒患者に適したる食料を擧げたる者であるが、之れは到底日本人一般に適した者でもない、又全體を用ふることも出來まいから之れを標準として、粥湯、粥、麥飯、汁、軟かき野菜、魚肉及び脂肪の少ない柔軟な肉類を加減して使用すれば良い、

(2)理學的療法として腐敗醱酵の甚だしい者には、毎朝空腹時に胃洗滌を行ふが良い、或は夜間寢る前に行ふも良い、其藥液は百倍或は五十倍の重炭酸ナトリウム水或は硼酸水が良い、其他電氣療法、按摩療法、或は溫泉療法を行ふも良い、

(3)藥物療法としては左の處方の如きが良い、

重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
炭酸マグネシウム	〇、三瓦
タカヂアスターゼ	〇、三瓦

右三包に分ち食后直ちに一服宛用ゐる(疼痛ある者には罌粟エキス(或は鹽酸莫兒比涅)を加ふ)

昆霈蘭護エキス	三、〇瓦
稀鹽酸	〇、五瓦
百布聖	一、〇瓦
レゾルチン	〇、三瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回食前分服

●但し稀鹽酸は日本人には適せぬことが多い、蓋し日本人の慢性胃加答兒には鹽酸の欠乏し居る者は、比較的少ない許りでなく、平素の食物が消化に對して鹽酸を要することが少くないからである、一番良いのは胃液を定量的に分析して、之れに應じたる藥物を與ふるに限るけれ共、然らざる場合には、先づ散藥を用ゆることとするが良い、乍併、平素肉食を多くする人は、後の水藥を用ゐて見るが良い、

●茲に注意すべきは、此散藥と水藥を共に用ゐる時には一時間位時間を隔てゝ服むべきことである、同時に服むことは嚴禁である、

三　胃潰瘍

〔特徴〕(1)先づ胃痛は大抵ある、即ち「みぞをち」が發作性に痛むと同時に背部に放散し、又肩の方に放散する、而して之れが背部の方に穿き通さるゝ樣な心持ちで、最下の胸椎の左側に壓すと痛む所の壓痛點がある、而して其疼痛の種類は鈍性のもの、又剔ぐらるゝ樣に鋭きもの、灼かるゝ樣なものがあつて、強くなつて來ると、堪へ兼ねて患者は大聲を發して叫喚する、食後暫らくの後ち突如として劇しくなるが常である、且つ此疼痛は體位の變換に依て、寛解し又は消失することが珍らしくない、

(2)嘔吐は、疼痛と共に重要なる症候である、多々は食後一二時間に起り、之れがあると患者は一時樂になる、吐物は食物の殘片と酸性の液體であるが、食後直に來る者は酸性でないこともある

(3)吐血は最も重要なる症候で、患者の大凡そ三分ノ一には之れがある、其量は極めて少ないこともあるけれ共、又非常に多量のこともある、即ち純粹の血液を五合以上も吐くことがある、而して胃から出た血は大抵暗赤色の凝塊をなして居る、時としては鮮紅色のこともあるけれ共、彼の肺の喀血の如くに、純粹の鮮紅色ではないと云ふことを記憶して居るが良い、

(4)血液は吐出しないで、大便となつて下るこもある、又吐出しても一部は腸から排出せられる

而して大便は之れが爲めに帶褐黑色或は筌兒樣色を呈する、併し大便の色は鐵劑や「ビスミット」及び葡萄酒等を服用すると黑色となると云ふこも念頭に置くが良い、

(5)患者は出血量の多きに從ふて、顏面が蒼白となつて、脈搏は微弱となり、耳が鳴り、眼の中に火花が輝き、眩暈が來て卒倒する、餘り出血の多い時には遂に斃れて仕舞ふ、

(6)前記の如く、明瞭なる症候を現はさずして、慢性胃加答兒の如き症狀の下に、チク〳〵出血して居るのを知らないで居ることがある、疑はしき場合には宜しく醫師から大便の檢査をして貰ふが良い、

(7)本症は、胃液鹽酸過多症を有する者又は貧血性の若き男女に來ることが多い、

〔原因〕(1)其眞因は未だ明確しない、恐らくは胃の一局部の血液循環障碍を生じたる爲めに(出血、血管の栓塞、出血性糜爛、動脈痙攣)、其局部が營養障碍に陷り、其結果胃液の鹽酸に對する抵抗力を減じ、胃壁が自家消化に陷る爲めであらう、

(2)稀れには外傷例之ば胃部に於ける衝突等が潰瘍を惹き起すことがある、又時として皮膚の廣き部分の火傷の後ちに此病氣を見ることがあると云ふて居る、

〔療法〕(1)第一が安靜にすることである、即ち食物の攝取を廢して、患者を安臥せしむることは、潰瘍の治癒を促進するに最も大切なる要件であると云ふことを忘れてはならない、而して

(2)最初の二週間は絶對的に安臥せしめ、其後最初一時間　次ぎに數時間病床を離るゝことを免るし四週間目には戸外を逍遙せしめ、漸次に約六週間目より操業を始めしむる、

(3)患部に氷嚢を貼するか或は濕布罨法を行ひ、發病後四乃至七日間は、口腔よりの攝食を廢し左の處方を以て直腸より滋養灌腸を行ふが良い、

牛乳	一合
食鹽	少許
攪拌せる卵	二個
砂糖	
阿片丁幾	五乃至十滴
	一食匙

尙ほ毎朝滋養灌腸を行ふ一時間前に、豫め五合の微溫湯を以て清洗灌腸を行ひ、且つ一日數回口内は新鮮なる水或は氷片を以て洗滌せしむるが良い、少し快方に向つてから口腔より攝取する食物は、初め三合位の牛乳を冷或は微溫くして、約二時間毎に一小椀宛飲用せしむると共に、尙ほ滋養灌腸は繼續せねばならない、然る後に患者は之れに堪へ得ることを認めたる時は、漸次牛乳を增量して、一日一升以上に達せしめ、一時間毎に、一乃至二大椀宛を與へて良い、此際各椀に一食匙宛の石灰水を加へても良い、第二週間目迄は斯の如く牛乳療法を主とし、兼ぬるに粥湯

肉羹汁、攪拌せる卵等を適宜に與ふるが可い、第三週間目の間は、乳汁と薄き粥狀食を許し、第四週間目よりは、粥と共に犢腦、犢牛腺、鳩、鷄、並びに軟かき卵を與へ、其後漸次に二三週間を經て常食に移るがよい、

(4)口腔より牛乳を攝ることを始めたる時は之れと共に、「アルカリ鹽類鑛泉水」又は其鹽類を應用する、即ち朝空腹の時に溫めたる一合の「カルヽス泉水」を與へ、若し便秘のある時には、之れに一茶匙の「人工カルヽス泉鹽」を加へる、或は只一二茶匙の「人工カルヽス泉鹽」を三分の一合の溫湯に溶かして飲ましめても良い、又左の藥劑を一日三回に、適宜大小刀尖量(即ち小さな匙で一つ位ゐ)を與へる、

重炭酸ナトリウム	二五、〇瓦
假性マグネシウム	二五、〇瓦
大黃末	五、〇瓦

(5)以上の療法にし若し不充分なる時は、藥劑療法として、次硝酸蒼鉛十瓦宛を一日一回乃至二回一椀の微溫湯に攪拌して服用せしむるがよい、或は五百倍の硝酸銀水を一日三回一食匙宛二三勺の蒸餾水に混じて攝食一時間前に服用せしめてもよい(但し以上の療法は十日間以上持續するとは禁物である)。

(6)出血の劇しき場合には、患者を慰諭して身心の安靜を計り、胃部には重からざる大氷嚢(布に護謨を引きたる氷枕を代用するが良い)を貼し、エルゴチンの皮下注射、又アドリナリンの皮下注射等を試みて良い、貧血の爲めに危急に陷りたる時は食鹽水の皮下注射も行はねばならない、場合に依りては外科的に開腹術も行はねばならぬ、

四　胃癌

胃癌は全身に發する癌腫中、最多數を占むる者で、即ち百分中の四十は胃に發現するのである蓋し飲食物の刺戟が如何に大なる誘因をなすかを想察するに餘りあるであろふ、

〔特徵〕(1)最初は何等の特徵もない、即ち慢性加答兒の症狀に異なつたとはない、只頑固にして藥劑を用ゐて、少しも効力なく、而して漸次に嘔吐や疼痛が加はつて來る而も此疼痛は持續的である、斯かる場合には假令胃部に腫瘤を觸れないでも、胃液を檢査して貰ふて、遊離鹽酸が欠乏して乳酸のみ存在するのを認めたならば、大多數は本症である、

(2)症狀が漸次に進行して來ると、胃部を按壓して見れば腫瘍を觸れ、患者は非常に衰弱して、日々羸瘦を加へ、貧血狀態となり、皮膚は帶黃蒼白色になつて、輕度の浮腫が四肢や顏面に現はれて來る、之れを稱して癌腫の惡液質と云ふて居る、終ひには衰弱して死んで仕舞ふ、

(3)吐物は食物殘片、粘液、膽汁及び疾患の末期になると患者の約半數は、消化したる血液に因する珈琲殘渣樣物を含有して居る、稀れには鮮紅色の吐血をなす時もある、

(4)腫瘤を見るには腹壁を弛緩せしめて見ないと分からないことがあるから、溫浴中に診察するか或は「クロ、ホルム」の麻醉の下にするが良い、而して再三反覆しないと、見當らないが兎もすると他の物と間違ふことがある、

(5)胃癌の鑑識に有力なる幇助となる者は、始め重曹二、〇瓦を頓服せしめ、後ち直ちに酒石酸一、五瓦を服せしむるにある、然る時は胃內に炭酸瓦斯を發生して、胃を膨隆せしむるから、此際打診を行ふ時は境界が明瞭してくる、

(6)腫瘤を證明し得る時期は、發生後數ケ月を經過したる後である、約百分の二十は全然分らないで終ることがある、

(7)多くは無熱だけれ共、時としては不正間缺性の熱候を伴ふことがある、

(8)便通は屢々頑固に秘結する、

(9)類似疾患との鑑別の要點を擧ぐれば、

(A)神經性胃痛、此疼痛は時々發作性に來て、發作のない時は、何んともないのと、惡液質を呈せないので分かる、

(B)胃潰瘍、之れは若年の者に來ることが多い、且つ潰瘍の疼痛は發作性であるが、癌腫は持續性である、吐物を檢査すると潰瘍は鹽酸に富んでるけれども、癌腫には欠乏して居る、

(C)肝臓癌、之れは呼吸に應じて、著しく上下するけれ共、胃癌に於ては極て僅かである（但し肝臓と癒着せば然らず）而して肝臓癌は右側肋骨の下部が膨大して、表面に凸凹を感觸し、多くは黄疸腹水及び脾腫を發生する、

(D)網膜癌、常に腹水と云ふて腹内に水を滲溜して膨隆する、

(E)横行結腸癌、腸狹窄の症狀を起すから胃癌と區別することが出來る、

(F)膵癌、之れは胃癌と誤られ易いけれ共、炭酸瓦斯で胃を膨らして見ると膵癌は腫瘤のなくなることと、糞便が脂肪狀で糖尿病を起すので區別が出來る、

〔原因〕眞因は病理學上未だ闡明せられないと同時に不明であるが、兎に角胃部に働く外力の刺戟が誘因となることは疑ひはない、故に餘り強い刺戟性飲食物は惡いと云ふことを記憶して居るが良い、

遺傳の關係があると云ふけれ共疑ふべき點も澤山ある、多くは四十歳以上の者に來る、極めて稀れには若い者にも發することがある、

〔療法〕(1)現今では外科の進歩せる結果、切除に依て可成り相當の効果を得て居る、兎に角初期にさへ發見して手術すれば必ず良い、

(2)食養療法として慢性胃加答兒の條に掲げたる、消化し易い者を與ふるが良い、

(3)藥物療法としては、「流動コンヂュランゴエキス」一日三回に三十滴を分服せしむ、或は

一コンヂュランゴ皮　二〇、〇瓦

十二時間、水三〇〇、〇瓦に浸漬し、之れを重湯煎上に煮縮して、濾液一八〇、〇を得るに至り

鹽酸　一、〇瓦　を加へ

右一日三回食前一食匙宛、

其他疼痛には初めは古珪乙涅又はデイオニンを與へ、後には鹽酸莫兒比涅又は阿片を與へる、「ラヂユム」の製劑等も亦試みるが可い

嘔吐に對しては、

重炭酸ナトリウム	二、〇瓦
酒石酸	一、五瓦
鹽酸コカイン	〇、〇三瓦
撦酸セリユム	〇、三瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回分服

或は氷片を與へる、

便秘に對しては、灌腸を施すか適當の下劑を與ふるが良い、

五　胃擴張及胃弛緩

胃擴張とは胃の廣さを增す病氣で、普通の成人には大抵一升位の水さへ入らないものであるのに、此病氣になると。四升も五升も入る樣になる。而して單に胃の容積が增加すること斯の如き者と、胃壁が肥厚して胃の形狀が大きくなるものとある、後者は慢性胃加答兒に多く、前者は胃の器械的障碍に因する者に多い、胃弛緩とは、胃の筋肉の力が衰弱して、緊張力を失ひ其容積を增大し、隨て其動力を減弱する病氣である、

〔特徵〕(1)胃が單純に弛緩せる者にありては、其運動力を減弱せられ、容易に振水音を聽くことが出來る、兎に角其速度に差こそあれ、胃中の食物は悉く腸に輸送することが出來るので、胃は非常に伸展性であるけれ共、空虛の時は普通の大さになつて居る、

(2)胃が顯著に擴張する時は、其動力が充分ならざる爲めに、消化力は大に害せられ、食慾は多くは減損すれ共、又往々空腹の感覺が起るのもある、食物は胃に停滯する爲めに酸酵して、胃部に膨滿、緊張及び壓重の感を起し、又心窩即ち「みぞをち」に疼痛を起して背部や胸部に放散する、

(3)酸味のある腐敗性の嘔氣、即ち「ゲープ」が出るばかりでなく、滯積せる食物を吐出する、而して吐出後は輕快を感ずる者である、此嘔吐は一日或は數日の間隔を置いて、夜間或は朝起空腹時にあるので、其量も亦非常に多い。此の如く大量なることは以て本症の診斷を決定せしむるに

足るものである、而して其吐物は多量の醋酸、乳酸、牛酪酸等の有機酸類を含み又鹽酸に增加することあれども、往々缺如することもある、

(4)口內は乾燥した樣な感じがして、渴を覺え、尿は少量で且つ濃稠である、大便は秘結し、皮膚は粗糙となつて乾燥し、粘膜も亦著しく乾燥する、舌は赤色を呈して淸潔である、

(5)患者の營養狀態は、甚だしく障碍せられ、羸瘦して身體は乾固せるが如く、顏面蒼白且憂鬱狀態となり、屢々不眠を訴へる、

(6)他覺的檢査(A)視診、患者を仰臥せしめ腹壁を弛緩せしめ腹部を視る時は、心窩部卽ち「みぞをち」の陷凹と、腹部の膨脹の形像を認めることが出來る、之れを重曹と酒石酸を服ましめて、胃內に炭酸瓦斯を發生せしむる時は更らに顯著となる此際小彎の狀態に注目することが必要である、蓋し胃擴張の時には、單に大彎が下降するのみなるも、胃が下降せるが爲めなる時は、小彎も亦共に下降するからである、又幽門痙攣に因する擴張には敲打及び輕き擦擦等に依て、强劇なる蠕動運動を起さしむることが出來る、(B)觸診、手を以て胃部反覆衝擊を與ふる時は、振水音と云ふて「かぶ〳〵」と云ふ音を聽くことが出來る、(C)打診を以て胃の境界を定めることも亦必要である、(D)運動機能の檢査として、前夕試驗的食事をなさしめ、翌朝內容物を消息子にて採取して檢することも必要である、

〔原因〕(1)胃の中へ攝取せられたる食物が、腸管內へ移り行く所の幽門と云ふ所が、狹窄せらるゝが爲めに、胃內に食物が永く停滯せらるゝから來る、其幽門の狹窄は何から來るかと云ふに癌腫でも出來れば勿論であるが、胃の潰瘍とか或は腐蝕の爲めに瘢痕を造らるゝか、或は幽門部の粘膜及び筋質が肥厚する爲めに來る。隣部の臟器が腫瘤等を發生して幽門を壓迫するか、腹膜炎の後ちに索狀物が出來て、幽門部を牽引或は屈曲せしむる爲めに來る、

(2)慢性胃加答兒には、胃壁の肥大と共に擴張を來たすことがある、特に健痰家と云ふて大食する者に來る、

(3)胃の弛緩は身體の營養不良なる者、貧血病者、萎黄病者、神經衰弱病者、坐業者、運動の缺乏せる者等に來る、

〔療法〕(1)弛緩性の者には、食物を五六回位にして、少許宛食し、之れと共に水治療法、按摩電氣療法等を用ゐる、而して過劇ならざる運動や深呼吸等を試むるが良い、内服藥は

重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
炭酸マグネシウム	〇、三瓦
タカヂアスターゼ	〇、三瓦
ホミカエキス	〇、〇一瓦

右三包に分ち一日三回食後直ちに一包宛服用

(2)擴張には先づ胃洗滌を行ふが良い、即ち洗滌液は微溫湯、或は水楊酸、硼酸の如き藥物を五合の中へ一茶匙を加へたる者或は稀薄なる食鹽水でも良い、而して時間は朝の空腹時か晩餐三時間後が良い、

(3)食事療法も亦大切である、即ち消化し易く淡泊なる食物を選むが良い、著者は米食には適宜

の「たくわん」或は「こうこ」等は決して有害ならざるを主張する者である　便秘には、冷水浣注法が良い、其他可成藥物に依らない方法を用ゐるが良い、

(4)擴張の藥劑療法として、胃液の鹽酸が減じてる者には、

稀鹽酸	〇、五乃至一、〇瓦
蓄木鼈丁幾	一、〇瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回食後分服

或は鹽酸過多症に對しては、前記の「重炭酸ナトリウム」の散藥を與ふべきである、又胃洗滌を行ふても嘔吐を制し得ざる時は、

デオニン	〇、三瓦
蒸餾水	三〇、〇瓦

右毎三時十五滴宛服用

(5)著明の擴張症には、患者自ら消息子を送入して、洗滌を行ひ得るに至るものであるから之れを習得するが良い、其他水治療法、電氣療法、按摩を併せ行ふべきは勿論である、

(6)癌腫及び幽門狹窄には、手術の出來得る場合には之れを行ふが良い、

六　胃の變位、胃下垂

本症は多くは一般腹内臓器下降を伴ふもので、頻回の分娩、腹壁弛緩、狹き「コルセット」、餘り帶を強く〆めること、無理な勞働から來ることのある病氣で、患者は何等の苦痛も覺えぬけれ共往々慢性胃加答兒の狀態を呈することがある　既に記載せる如く注意しないと　胃擴張と間違ふことがある、療法としては特別の方法はない、只帶を餘り强く結び附けて居ることや、狹き「コルセット」を用ゐること、其他原因となることは一切せないが良い、其他自覺症のある場合には慢性胃加答兒の療法を用ゐるが良い、

七　神經性胃疾患

胃其物に機質的變化即ち解剖的變化を認め居らずして、機能障碍を起す病氣である、之れには色々種類もあるけれ共、大略左に記載せる四種類と思ふて居れば良い、その

〔原因〕も亦色々であるが、大略擧げて見ると　神經衰弱や「ヒステリー」の一分症として現はるゝか、貧血病、萎黃病、殊に女子には生殖器の疾患から紿發する、尙ほ腦や脊髓の疾患の經過中に來ることもある、

(甲)神經性胃痛　一名胃痙　俗名癪、

〔特徵〕(1)胃の知覺神經の病氣で、若年又は中年の者殊に婦女に多い、

(2)其特異なるは心窩即ち「みぞをち」に劇烈なる痙攣性の疼痛を發作性に起して來るので、其痛みが全身就中背部に、擴がる樣な氣持ちになつて、患者は身體が縮つて卒倒することがある、而して惡心嘔吐を伴ふて來て漸次に消散するものである、發作の持續時間は數分時間のこともあれば、又數時間のこともある、而して其の度數は數日一回のこともある或は數ヶ月一回のこともある、上から「みぞをち」を壓すと疼痛の減ずるのは本症の特徵である（膽石疝痛は本症に似て居るけれ共、壓せば疼痛を增すので區別が出來る、其他肝臟の狀態に注意すれば分かる）

〔療法〕(1)輕症には溫罨法、依的兒精十滴乃至二十滴宛を數回服ましむれば良い、

(2)劇しき時は莫兒比涅の皮下注射であるが、之れは必ず醫師より行ふて貰ふが良い、決して素人が行ふべき者でない、亂用すると莫比中毒と云ふ恐ろしい病氣に罹る、

(3)其他此の原因である貧血や、萎黃症や、脊髓病等の原因を癒さねばイケない、

(乙)神經性嘔吐

本症は胃に何等の器質的障碍なくして嘔吐するものである、而して一定度迄は患者は夫れ程苦痛も感せず、亦身體も衰弱せぬものである、原因は神經質、「ヒステリー」及び腦脊髓の疾患等であ

る、或は子宮、肝臓、腎臓、及び腹膜の疾患からも反射的に來る、

療法、原因的治療が大切である、左の處方を與ふるも良い、

重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
臭素カリウム	三、〇瓦
纈草丁幾	一、〇瓦
鹽酸コカイン	〇、〇三瓦
苦味丁幾	一、〇瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回食後分服

重症の場合には、滋養灌腸を行ひ、又電氣療法等を行ふも良い、

(丙)胃液鹽酸過多症

本症は器質的變化なくして、鹽酸の分泌量が過剩なる爲めに、或は空腹を感じ、或は疼痛を感じ且つ之れが爲めに消化不良となり、胃部の壓重、膨滿及び噯氣即ち「ゲーゲー」が出る、本症に特異なるは空腹時即ち食事前に疼痛を感じ、飲食物を取れば輕快することである、本症は比較的日本人に多いと云ふことを記憶して居るが良い、

〔療法〕(1)可成的肉食を取り、左の藥劑を推奬する、

重炭酸ナトリウム	五、〇瓦
假性マグネシウム	〇、五瓦
炭酸マグネシウム	〇、五瓦
大黄末	〇、三瓦
蕓碧越幾斯	〇、〇七瓦

右五包に分ち一日五回服用

胃液分泌過多症、本症は前者に類似せる旨なるも、之れは鹽酸ばかりでなく、胃内の凡ての分泌が亢進する病氣である、症候、療法は又前者に略同一であるから省略する、

(丁)神經性消化不良、胃性神經衰弱、

本症は胃に機質的及び機能的に、著しく大なる變化なくして諸般の胃症狀を覺ゆる病氣である、而して獨立の疾病であることもあり、又他の神經病の一分症として來るのもある、又一時的に激しき精神感動、房事過度等からも來る、

〔特徴〕(1)甚だ不同雜多である、其最も多きは、食後に胃部膨滿緊張、壓重の感があつて、或は僅かに疼痛を覺える、或は惡心のあることもある、殊に注意すべきは、食後の苦惱が食物の分量、性質には關係がなく、寧ろ患者の氣分の良否に關係して居るもので此點が神經性たる所以、

ある、即ち氣分が爽快なるか、何か他の事に心を奪はれて居る時は、少し位不消化物を食ふても殆ど忘れて居るが、氣の欝いだ時は少量の食物も尙ほ胃に苦痛を感ぜしむるものである、

(2)胃液の分泌や、運動には著しき變化はないけれ共、時としては多少の變化があることもある、

〔療法〕(1)先づ原因病に向つて治療を加ふべきは勿論である、

(2)生活を規則正しくなし、便通を整へねばならぬ、

(3)山間若くは海濱の清潔なる空氣中に逍遙するも良いが、大體の病氣其者の本體を會得し、且つ深呼吸及び精神修養を行ふが一等である、

(4)電氣療法も場合に依ては著しい効がある、

(5)病氣だからと云ふて「のらくら」遊んで居るよりは、適意に仕事をするのは却て病氣の治癒を促進するものである、

(6)藥は無暗に用ゐない方が良い、止むを得ない場合には、少量の消化藥及び鎭靜劑を使用するが良い、

八　常習便秘

〔特徴〕(1)平素便通が少なくて困る病氣であるが、患者は殆ど苦痛を訴へない者もある、哺乳兒殊に牛乳にて養はるゝ者は、屢々頑固の便秘に惱むことがあるけれ共、之れは多くは數月にして治つて了ふ、

(2)併し便秘のある者は、多くは頭痛、頭重、頭部充血、顏面潮紅等と云ふ樣な、俗に云ふ「逆上」が來て、手足は冷へ、時として眩暈を起す、食事が進まなくなつて、腹が張り、心窩即ち「みぞをち」が重くなつて、心悸即ち動悸が亢ぶる、息苦しくなる、而も便通があると之れ等の不快感が消失する、

(3)糞便は暗黑色硬固の塊で、恰も兎糞の樣である、屢々表面粘液を以て掩はるゝことがある之れが爲め宿便性の下痢を來たすこともある、而して常習便秘を病む者は肛門に疼痛を訴へ、肛門裂創脫肛痔核等に罹るものである、

〔療法〕(1)止むを得ざる場合の他は、決して下劑を以て治癒せしめやうと望んではならない、先づ第一には毎朝早起きの習慣を養ふて適宜の運動をなし、一椀の冷水或は食鹽水を飲み、便通の有無に係はらず、上圓し排便を促すが良い、

(2)第二には飲食物である、常食の白米を廢し麥飯或は半熟米或は「食パン」に更め或は蔬菜、果實、水飴、蜂蜜、或は多量の牛乳等に依て自ら治することは屢々ある、

(3)以上の方法に依るも不完全なる時は腹部の按摩療法、深呼吸、體操等に依るがよろしい、

(4)尙ほ不充分なる時は、「グリセリン」灌腸、微溫湯灌腸を行ひ、或は毎朝「カルヽス泉」「フランツヨセフ鑛泉」を服用せしめ、最後に止むを得ざる時に、「蓖麻子油」甘汞、蘆薈、葯刺巴「硫酸マグネシウム」、及び旃那浸等が用ゐられる近時坊間に發賣せらるゝ「カスカラサクラ錠」劑」の如きは甚だ宜しい、

九　腸加答兒

(甲急性腸加答兒

〔特徴〕(1)病氣の部位と輕重とに依て著しい差がある、即ち小腸に限局せる者は、必ずしも下痢を伴はないこともある、稀れには却て便秘することがある、

(2)十二指腸が侵されると、輸胆管と云ふ肝臟から消化に大切なる胆汁を腸に灌ぐ道の出口が閉塞せられて、膽汁が行き場がなくなつて仕方なしに血液中に混する者だから、爲めに全身が黄色になるので、之れを稱して加答兒性黄疸と云ふのである、

(3)大腸も亦加答兒に關與する時には、必ず下痢を來たす、蓋し腸が吸收力を減ずるのみならず却て分泌を亢め且つ蠕動が亢進するからである、腸の最下部が侵さるゝ時は、裏急後重と云ふて

排便をしても尙ほ出切らない樣な不快の感と共に、幾度びか上圓する樣になる、

(4)自覺的症狀は輕いのは僅かに腹鳴、輕度の不快感に止まるも重症にありては、劇しき疝痛樣疼痛と、盛んなる腹鳴りがして、之れを按壓して見ると液體を充たす腸管の動搖するのが分かる、時として皷脹と云ふて腹が張り、往々熱が出る、

(5)殊に小兒は發熱高く、下痢が極めて多量で、患者は虛脫と云ふて、半死の樣な狀態となる、

(6)急性腸加答兒は一二週間位ゐで治るけれ共、小兒老人はともすると危險に陷ることがある壯者と雖ども不攝生を行ふと亦同樣の結果に陷ることがある、

(乙慢性腸加答兒

〔特徴〕(1)便通の不規則、即ち便秘と下痢との頻回交代がある、

(2)自覺的に患者は、諸多の不快感覺　腹部壓重、腹鳴　時として腹痛を覺ゆるの外、頭痛や、眩暈や、頑固なる食思缺損等の一般症狀を有して居る、

(2)他覺的には、患者は營養不良の狀態となつて、輕度の皷脹がある、時として腸管の振水音があることもある、便の性狀は常に必ず粘液を混ずるのが特異である、

(4)確實なる診斷を下んには、糞便を理化學的に檢査せねばならない、

〔原因〕(甲急性症は(1)有害なる食物殊に腐敗性食物が原因となることが多い、(2)感冒及び「イ

ンフルエンザ」から來ることもある、(3)色々の傳染病から來ることは勿論である、

(乙)慢性腸加答兒、不攝生の爲めに急性症から移行するか、或は重症傳染病例之ば赤痢、腸窒扶斯等の後に來ることもある、其他胃病や、心臟病等も亦原因となる、

〔療法〕(1)先づ急性症に罹りたる時は安靜に横臥せしめ、左の藥劑を與へる、

右頓服

リチーネ油	一五、〇瓦
赤酒	二、〇瓦
單舍利別	三、〇瓦

或は

右頓服

甘汞	〇、五瓦
乳糖	〇、三瓦

之れを以て腸を掃除し、腸部に溫罨法を命じ、固形食物の攝取を廢すがよい、然るときは自ら治癒するけれども、重症なる場合には、前記の下劑に依て腹內を掃除せる後に、左の藥劑を用ゐる

重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
次硝酸蒼鉛	一、〇瓦
次サリチール酸蒼鉛	一、〇瓦
阿片末	〇、一瓦

右分三包一日三回分服

或は

タンナルビン	一、五瓦
次硝酸蒼鉛	二、〇瓦

右分三包一日三回分服

(2)虛脫の傾向ある者には、多少葡萄酒を與へ攝氏三十五度乃至三十六度の熱浴を行はしむるが良い、

(乙)慢性腸加答兒(1)第一に食事に注意すべきである、即ち軟かき肉、淡泊なる魚肉、卵、乳汁、白麵麭、粥、等の消化し易く而も滋養に富み、糞便となる材料の少なきものを選むが良い、其他少許の茶、葡萄酒、柯々阿等は良い、而して下痢に對しては少許の阿片「タンナルビン」等を用ゐるが良い、大腸加答兒には千倍乃至二千倍の硝酸銀液或は百倍の單寧酸液を灌注するが良い、

(2)濕浴療法、冷水摩擦等も亦効がある、

十　歐羅巴虎列刺（俗にかくらん）

〔特徴〕(1)夏季に多く、小兒を侵すこと屢々にして時として大人をも襲ふてくる、

(2)突然劇烈なる嘔吐と下痢を以て始まり　大便の性狀は、始めは水樣、後には往々米泔汁樣となり、眞正虎列刺のやうになる、只其異なる特點は、本症にはコッホ氏の「コンマ」狀「バチルレン」が存在せぬ丈である、

(3)始めは發熱すれ共、後には衰脱して常温以下に降り、腹部は過敏となり、尿量は減少し、筋肉は痛み、全身が疲倦し、煩渴あり、眼球は陷凹し、皮膚は冷却する許りでなく、聲は嗄れて脈が頻數となる、

(4)本症は眞正虎列刺の他に、砒石の中毒（即ち過て砒素劑を服用せざりしや否や）等より區別せねばならない、欽頓歇兒尼亞が急劇に吐瀉することがあるけれども、少しく注意すれば鑑別することが出來る、讀者は只斯の如き場合のあると云ふことを記憶すればよい、

〔原因〕未だ確實に認められぬけれども、矢張り傳染性であると云ふことを忘れてはならない、

〔療法〕(1)「カンフルオレーフ油」の皮下注射と、生理的食鹽水の皮下注射及び熱浴等を取らしめて虚脱を防ぎ、左の藥劑を與へる、

阿片末	〇、二五瓦
乳糖	一、五瓦

右分五包、四時間毎に一包宛服用、

其他 阿片坐藥 も良い、或は腹内掃除の目的は 甘汞 リチーネ油等を用ゐる場合もある、

十一　哺乳兒腸加答兒

(甲)急性症即ち電擊樣胃腸加答兒、本症は歐羅巴虎列刺と同一なりと認めらるゝもので、前項記載の者と同一の症狀ではあるが、哺乳兒に於ては水分缺乏の症狀一層甚だしく、顱門即ち俗に「ひよみき」は陷沒し、角膜の光澤は消失する、

(乙)哺乳兒慢性腸加答兒、若し此の如く急劇ならずして、緩慢なる經過を取る者にあつては、病兒は往々甚しく瘦削し、竟に小兒瘦削病即ち俗に「ひかん」の狀態となり、皮膚乾枯、弛緩して皺を生じ、老人の樣になり、聲音嗄れ呻吟狀を呈す、便は迸出する水樣下痢のものあり、或は單に碎かれた樣な固形狀をなすものがある、而して屢々綠色となる、

死期に近づく時は、氣管支肺炎或は腦膜炎或は腎臓炎等を併發する、

〔原因〕人工營養即ち牛乳等にて養ふ小兒はどうしても侵され易い、且つ不適當なる飲食物より來ることは疑ひないのであるから、小兒の飲食物は殊に注意せねばならない、

〔療法〕(1)平素餘り煮過ぎたる牛乳等用ゆる時は、パロー氏病等に陷ることは既に記載した如くであるが、併し人工營養の小兒には牛乳及び其器具を清潔に且つ消毒を行はねばならない、且つ面白がつて、不適當なる固形物を喰はする等は最も禁ずべきことである、

(2)先づ葡萄酒の如き興奮劑を與へ生理的食鹽水の皮下注射に依り虛脱を防ぎ、腹部には熱罨法を行ひ平素の飲食物を禁じ、薄き冷茶、稀釋した蛋白水等を與へ、後生後の年月に適應したる消毒せる食事を與ふるがよい、或は胃洗滌を行ふて奇効を奏することがある、小兒は太き「カテーテル」を以て容易に胃洗滌を行ひ得るものである、

(3)藥品としては最初 甘汞〇、〇三乃至〇、一 を一日三回に分服せしめ、五時間位經てから、「タンニーゲン」或は「タンナルビン」を一日〇、三乃至一、〇を一日三回に分ちて分服せしむる其際 甘汞 も「タンニーゲン」其他も乳糖と云ふ賦形藥を適宜加ふべきは勿論である、阿片 は小兒には用ふべきものでないけれども萬止むを得ざる時には二乃至四滴の 阿片丁幾 を一〇〇、〇瓦の沙列布藥に混じて一日數回に分服せしむるがよい、

〔備考〕蛋白水の製法鶏卵一個の白味を、一旦煮沸したる水二合五勺許りに混和して、之れを「ガーゼ」で濾し、少量の白砂糖を加へる

十二　粘液疝痛、膜樣腸炎

〔特徴〕(1)特異なるは、發作性に來る、强甚の疝痛樣疼痛と共に、義膜或は管狀物を排出する病氣である、

(2)本病は女性に多く、主として「ヒステリー性」の者に來る者である、

〔原因〕一般の學者に確認せられたる一定のものはない、

〔療法〕腹部に熱罨法を施し、冷水又は油の灌腸を施して、粘液を除去するが良い、其他は一般腸加答兒の療法に從ふべきである、

十三　膿潰性格魯布性腸炎

本症は重篤なる腸の炎症で、義膜樣の被蓋物を附け、竟に擴延せる壞死及び續發性潰瘍を起すのみならず、穿孔を來すことがある、恰も腸の實扶的里の樣ではあるけれ共、實扶的里菌は認め得ぬ病氣である、水銀中毒や、重症なる傳染病の後に來るので、大腸に限局して居る時は、强劇の裏急後重（即ち大便の出切れない感）があつて、臭氣ある絮狀物又は斷片を混じたる少量の

粘液を漏らし、患者は急速に衰弱する、療法は一般腸加答兒の治療を應用する、

十四　十二指腸潰瘍及腸梅毒

甲は胃潰瘍に類似せる症狀を起し、療法も亦同一である、只此病あるとを記憶するが良い、

要するに胃潰瘍に比すれば頗る稀れな者だ、

乙は梅毒を病みたる者が、慢性腸加答兒の症狀と共に、漸次に腸狹窄を起して來たならば、或は本症にあらざるかに氣を注けるが良い、要するに稀れな病氣であるから詳記することは見合せる、療法も一般梅毒の療法を用ゐる、

十五　腸結核

〔特徴〕(1)シユランゲと云ふ先生は、便宜上腸結核を三種に區別して居る、即ち（イ）瘢痕を造らないで蔓延する多發性の潰瘍、（ロ）狹窄形成を致し、從て多少治癒の傾向ある者（ハ）局所的に腹膜に波及し、以て結核性廻盲部腫瘤を形成する者である、

(2)第一の者は常に頑固で如何にしても止めることの出來ない下痢がある（併し稀れには無症候の事もある）而して潰瘍を生ずる爲めに崩壞せられたる腸の組織片及び血液等が排出せられ、

又は局所に疼痛を覺える、第二の者は瘢痕形成の爲めに腸狹窄の症狀を起す、第三の者は慢性蟲樣垂疾患即ち右側下腹部に腫脹疼痛等がある、

(3)大便中に結核菌が居たからとて必ずしも本症ではないけれ共、前記の症狀に兼ぬるに、結核菌の證明を以てすれば本症と診斷を下して良い、

(4)小兒には腸結核が特發的に來ることがある、如何にしても止まらない下痢と共に身體が痩せるので、往時「ひかん」と稱せられたる者は、主として此病氣を指したのであろう、體溫を檢すると毎日同時刻に餘り高くはないが發熱するものである、

〔原因〕(1)大人の者は大抵肺結核、喉頭結核に續發するもので、特發的に來るのは比較的稀れである、

(2)小兒の者は既に記載せる如く特發的に來ることが稀れでない、

〔療法〕(1)原發部の治療に努むるは勿論、無刺戟性の滋養に富める消化し易き食物を攝取せねばならない、

(2)左の藥劑を處す、

コトイン	〇、一五乃至〇、三瓦
阿片末	〇、一乃至〇、二瓦

乳糖	一、〇瓦

右分三包一日三回一包宛服用

(3)場合に依りては、外科的手術に依て、患部を切除し得らるゝものは切除し、或は又吻合術を行ふて良効を得ることがある、

十六　腸疊積症

〔特徴〕(1)突然疼痛が起つて來て、同時に血性若くは血性粘液性下痢がある、而して裏急後重があつて、直ちに惡心、嘔吐や、及び皷脹即ち腹が膨れ上り、腸閉塞の症狀を起す(腹部の外科に記載せる腸管閉塞症を參照せよ)、往々又腸の疊積せる部を圓壔狀體として觸知することがある而して此者は按觸する時に收縮するのが分かることのあるのは、特異とする所である、

〔原因〕小兒に多く、烈しき驚愕、過劇の運動、衝突、殊に腸管の弛緩せる時に來易い、

〔療法〕腹部の外科の腸管閉塞症參照、

十七　腸管寄生虫

(甲)縺虫(俗に「さなだむし」と云ふ)

之れには主として三種類ある、曰く有鉤縺蟲、曰く無鉤縺蟲、曰く廣節裂頭縺蟲が夫れである縺蟲の發育する方法は、縺蟲の卵が中間宿主、即ち動物、魚類の肉の中に入りて。其所に幼蟲となりて發育するもので、其幼蟲の宿れる肉を生の儘食する時、此者が腸の中で發育して眞の縺蟲となるのである、而して有鉤縺蟲の宿主は豚か、無鉤縺蟲は牛で、廣節裂頭縺蟲は鮫(鱈に似たる魚)及び鮭である、今其主要なる檢定對照表を左に掲ぐる、

	節片所見	卵子所見	蟲頭所見	全長
有鉤縺蟲	生殖力ヲ有スルモノハ長サ九—十密迷幅六—七密迷ヲ有シ殖ト中央ノ側方ニ生殖門アリ。子宮ハ樹枝狀ニメ七—十二條ニ分岐ス。	稍卵圓形ニメ放線狀ヲ呈スル厚キ殼ヲ被リ長徑大約〇•〇三六密迷幅徑大約〇•〇三密迷	梨子狀帽針頭大ニメ吸盤四個ヲ有シ上端ノ吻狀ニ突起セル部ニハ大小二裂ノ鉤アリテ環狀ニ並列ス。	二—三迷突
無鉤	生殖力ヲ有スルモノハ廣厚ニメ長サ九—十一密迷幅四—六密迷生殖門ハ	卵圓形ニメ小桿狀體ヲ具フル厚皮殼ヲ被リ。長徑大約〇•〇三	大ニメ四個ノ大吸盤ヲ有シ兼テ中央部ニ一個ノ額吸盤	三—四迷突

參考二一迷突は三尺三寸一密迷は萬千分の一一

縦蟲	中央部ノ側方ニアリ。子宮ハ肉叉狀ヲ爲セル二十—三十ノ側枝ヲ出ス。	○三五密迷 幅徑大約○・○三密迷		ヲ具フ。
廣節裂	發育シタル節片ハ幅徑其ノ長徑ニ超エ生殖門ハ腹面前端ノ中央ニアリ。子宮ハ卷纏紆曲シテ中央ニ存在ス。	橢圓形ニメ茶褐色ノ殼ヲ被リ一端ニ小蓋ヲ有ス。長徑大約○・○七密迷幅徑大約○・○四五密迷	柳葉狀ニメ兩側ニ裂溝狀吸盤ヲ具フ。長徑大約二・○密迷幅徑大約一・○密迷	
頭縦蟲				六—八迷突

〔特徴〕(1)縦蟲類に依りて起さるゝ症候は色々で一定して居らない、時として蟲の節片を見る外、何も症狀を現はさないものもあるけれ共、

(2)腸管の症狀として、時々起ることのある腹痛、便通の不整、理由なくして嘔吐を來たすこと等がある、

(3)一般症狀としては、全身が倦く、氣が欝いで、時々非常に物が食ひたい樣な感が起り、或は却て食が進まなかつたりする、夜尿症と云ふて寢小便をたれたり、或は流涎があつたり、眼の瞳孔が著しく散大して居つたり、鼻の中が痒ゆかつたり、頭が痛んだり、或は癲癇の樣な症狀を起すこともある、

(4)廣節裂頭縦蟲は、往々惡性貧血と同樣の病症を惹き起さすることがある、

〔療法〕(1)著者は好んで左の方法を用ゐて常に奏効を完ふして居る、即ち前夜は僅かに「ソッブ」の類を飲用せしめて就寢せしめ、その夜の十時頃左の藥劑を頓服せしむる、即ち

莨麻子油	一五、〇瓦
赤葡萄酒	二、〇瓦
單舍利別	三、〇瓦

而して翌朝空腹に乘じて左の藥劑を處す

チモール　三、〇瓦

右膠囊に入れ頓服

其後二時間を經て再び以前の莨麻子油劑を服用せしめる、往々「チモール」の奏効を疑ふ者もあるけれども、著者は常に之れに依て成功してゐる、

但し右の順序を誤つてはイケない、

(2)其他依的兒性綿馬越幾斯　一〇、〇乃至一五、〇瓦、或は柘榴根皮、或はクロロホルム等も亦應用せられる、

(乙)蛔蟲

之れは誰れも知る如く、蚯蚓に類似した寄生蟲である、

〔特徴〕(1)全く何ともないこともあるが、時として蟯蟲と同じ樣な症狀や、急性胃加答兒、或は腸加答兒の症狀があつて、小兒は往々之れが爲めに苦しめられる、場合に依りては數十匹が一と塊まりになつて居つて、重篤なる嘔吐腹痛を發せしめ、醫士をして何病の爲めなるか殆んど判斷に苦しましめることがある、

(2)或は輸膽管と云ふて肝臟から十二指腸へ續いて居る管の中へ迷ひ込み、強度の炎症々狀を起すこともある、又著者は腹膜炎を起さしめた例も實驗して居る、

(3)夫れ故に不明の腹痛の場合には、糞便の顯微鏡的檢査をして貰ふと云ふことは常に念頭に置くが良い、

〔療法〕左の藥劑を投じ、場合に依りては幾度も反覆するが良い、

珊篤寧	○、○三乃至○ ○四瓦
甘汞	○、一乃至○、三瓦
乳糖	○、三瓦

右頓服（但し右は十歲位迄の兒童の量であるから年齡に應じて加減すべきである）

(丙)蟯蟲

此者は三四分位の小さな細長き蟲で、往々小供の腸內に寄生するものである、

〔特徴〕輕度の直腸加答兒を起さしめて、肛門は非常に痒ゆくて堪へ得られない病氣である、又陰門にも煩はしき瘙痒を起さしめて、往々自ら手淫を行ふに至らしめる、且つ濕疹及び陰門炎を起さしめる、

〔療法〕蛔蟲の如く、珊篤寧と甘汞の合劑を與ふると同時に、百倍の丹寧酸水二合五勺を直腸內に注入して洗滌を行ひ、或は又水銀軟膏を肛門の近圍に塗擦するか、或は石油を塗布したりするが良い、

(丁)鞭蟲

此蟲は長さ一寸許りで、前きの方は絲の如くに細く、後の方は太き形狀の蟲で、往々螺旋の樣に捲纏して居ることがある、盲腸及び結腸の中に棲息して居るけれ共、無害であるから、別に治療法も要しない、併し澤山居る時は、大腸加答兒、貧血等を起すことも極めて稀れにある、其時は滌蟲の條下に述べた「チモール」劑の療法を用ゐるが良い、

(戊十二)指腸蟲

之れに就ては既に顏面の內科病の「顏の蒼白になる病」の部に記載せるを以て、該部を視らる

ゝがよい、

十八　腹水

單に腹水と云ふ病氣はないものである、故に何か他の疾患に來たる一の症候に過ぎない者であるけれ共、腹の内部に液體の集積せる爲めに大皷を抱きたるが如くに膨脹せる場合には、何れの病の爲めに來て居るか判斷の就かない場合が多いから、舊來の習慣上腹水なる病名を襲用するのである、但し同じく腹へ液體が蓄積するにしても、腹水なる者の液體は非炎症性の者と心得て居るが良い、假令水が蓄積しても腹膜炎の如き炎症性の者は此の中へ含まないのである、

〔特徴〕(1)五合乃至七合以上の液體が腹腔内へ（内臓の中にあらず）瀦溜すれば、始めて之れを證明することが出來る、即ち先づ打診と云ふて醫師が叩打して見ると、普通なれば皷音を聽くのが、本症に罹ると濁音になるものである、併し水が未だ多からざる間は、強く打診しては分からないものである、

(2)液體が增加して來ると、波動即ち恰も嚢の中へ水を入れた時に兩手を當てゝ一方の手を壓して見ると、他方の手に抗抵を感ずる樣な者である、

(3)體位の變化に應じて濁音の存在も其位置を變じて來る　即ち仰臥せしむれば、臍部の周圍に

圓圏狀の皷音界を現はし、濁音は側部の方に集まる、横臥せしむれば、其の下方にせる側部に來る、

(4)卵巣嚢腫は同じく腹水の如く腹部膨脹すれ共、仰臥時も腹部が前方に突出する、蓋し腹水は單に液體であるから、腹が扁平になる傾向があるからである、而して腹水は臍窩が鋭く突出するが卵巣嚢腫は突出しない　而して嚢腫は打診上仰臥時も前部が濁音で側部が皷音で、體位の變化と共に濁音界の變化が少ない、觸診上波動感覺は、嚢腫に於ては濁音界に限局して居るけれ共、腹水は全體である、

(5)若し腎臓の水腫なる時は、濁音は多くは偏側に強度にして、起立すれば臍痕の下方に濁音がないが、腹水は下方に集まる、

(6)若し夫れ腹水が高度に達する時は、腹部は甚しく膨隆し、殆ど全く濁音を放ち腹壁の皮膚は光澤を有し、往々浮腫狀で、臍部は胞狀に突出する、而して横隔膜に壓上せられ呼吸困難に陥る、

(7)下肢の浮腫が、腹水の發生に先てるや否やに留意することは、腹水が門脈血流の障碍に基因するや否やを判別し得ることが屢々有るからである、即ち門脈血流の障碍は、下肢の浮腫が先つものでないからである、但し心臓病の腹水も、始めは只腹水のみであることもあるから必ずしも

然りと云ふことは出來ない場合もある、

〔原因〕(1)心臟及び肺臟病者に於ける、全身の血液循環が沈衰して鬱血の結果水分が血管外に漏出して來る、(2)腎臟炎及び全身衰憊に際して來る、(3)門脈領域の血流障碍の爲めに來る

〔備考〕門脈と云ふ血管は、腹腔の凡ての内臟より出ずる靜脈が集合して、肝門より肝臟内へ入る大なる靜脈であるから、之に障碍が出來れば腹内に鬱血し、血液中の水分が血管を漏出して、腹水を起すは素より其所である

〔療法〕其原因病の治療を施さねばならぬは勿論、餘り大なる腹水には穿刺術を行ふて、液體を排出せしめねばならない。

十九　虫樣垂炎及盲腸周圍炎

(1)本症の大體は腹部の外科病に於ける急性腹膜炎の條下に記載したけれ共、亦内科病として充分に取扱ふべき必要あるを以て、更らに茲に詳細に揭ぐることとする、

(2)舊時は盲腸内の糞便滯積を以て、右下腹部に於ける炎症の原因と信ぜられたる者であつたけれ共現今早く手術する樣になつてから、原發性炎症の所在は、殆ど常に虫樣垂炎なることが明白になつた、

〔特徴〕(1)初めは潛伏性で中々分らない(虫樣垂を被ふて居る漿液膜が侵されない間は、虫樣垂の炎症丈けでは症狀が現はれないからである)

(2)全腹部に放散する多少劇烈の疼痛及び按壓に依て顯著の知覺過敏がある、而して虫樣垂の所在に於て最も著明となる、其他惡心　嘔吐、下痢或は便秘があつて、中等度に腹が張る、發熱は多くは三十八度乃至四十度である、

(3)少しく注意すれば廣汎性腹膜炎と甄別するに難くはないが、重症化膿性殊に虫樣垂の穿孔ある

る者は、往々極めて急劇に發病し、一時判定に迷ふことがある、

(4)苦腦は早晩限局し、而して經過に依りて輕症と重症に別けられる、即ち輕症とは虫樣垂の最近周圍に限らるゝ者で、二三日後には既に熱は降り、疼痛其他の一般刺戟症狀は減退し、只疼痛と過敏は盲腸部に限局して、多く此所に腫瘤を觸れる樣になりて、幾くもなく治癒するものであるが、重症にして膿瘍を形成する者も亦、苦腦は速かに限局するけれども、熱は降て仕舞ふとなく、又は四五日間持續して降ることがあつても、再び昇る者が多い(但し必ずしも熱のみに依は脈搏疾速となる、腫瘤は手拳大又は其以上に達し、輕度の腹膜刺戟が新に來て、過敏性となり復た廣汎性となる、斯くて病象は荏苒一進一退し、切開せらるゝか、或は自然の破開に依りて、漸く苦痛が除去せらるゝことがある、最も重症にして、急劇なる者は、廣汎性腹膜炎を起すに至ることがある、

(5)本症は百分中の二十は再發する、

〔原因〕以前は果實の種の如き異物が虫樣垂に嵌入して本症を起すことが多いとせられた、蓋し稀れには然ることがあるが、多くは虫樣垂内に微細なる異物と分泌物と混合凝固して生じたる糞石が原因をなすことが稀れではない、而して蟲樣垂は腺及び濾胞に富むものだから、容易に分泌液の集積を來さしめ　傳染病原體の寄生繁殖に便ならしむるものである、故に原發性に來るのが多い

けれ共、又盲腸の炎症から續發的に起て來るともある、

〔療法〕(1)內科的治療の要義は、絕對的安靜に依し、炎症を局部に縮小せしむる樣にせねばならない、故に病者を就蓐せしめ決して起してはならぬ、排尿の時等も橫臥の儘にせねばイケない

急性期には牛乳、「ソップ」の如き流動食のみを與へ、局部に溫罨法若くは氷囊を貼し、藥劑は、

阿片劑を用ゐ、忘れても下劑を用ゐてはならぬ、

(2)阿片劑は初めは阿片丁幾二十五滴の大量次ぎに疼痛の强弱に應じて、每二時間に五乃至十滴宛を與ふ、尤も丁幾でない時には之れに相當する阿片劑を用ゐることは勿論である、小兒には阿片劑は注意して使用せなければならぬが、或る場合には極量を超えて用ゐることもある、而して患者が無熱になれば阿片劑を中止する、疼痛がなくなつても熱のある間は每四時間に四滴位宛を用ゐる、

(3)便秘して居ても、一週間或は其以上も放任して置て差支はない、患者が無熱になつてから二三日經過した後で刺戟のない浣腸法に依て排便せしむるが良い、

(4)急劇にして虛脫症狀を伴ふ者、第五日を經過するも熱の去らざる者、再發せる者等は外科醫が手術的に治療をせねばならない、少し位ゐの者に妄りに手術を施すと云ふことは頗る疑問である

廿　橫隔膜下膿瘍

〔特徵〕(1)急性に發する者は、上腹部の激痛及び惡寒戰慄を以て始まる、

(2)慢性にして腹內臟器化膿中に發する者は、一般狀態の增惡を來し、或は何等症狀の認むべき者なくして極めて緩徐に起て來る、

(3)發熱は弛張性に上たり下たりして、局部に鈍痛がある、

(4)膿瘍は橫隔膜を昂上せしめ、打診上右側なれば肝臟の上界が高くなつた樣になり、左側なれば、胃の皷音を聽く所に濁音が聽える本症と化膿性肋膜炎との區別は、肺境界の移動性を確むることと、腹內臟器に原病の存在することに依て明瞭である、

(5)膿瘍は瓦斯を發生せしめ、恰も氣胸に類することがある、少しく理學的診斷に注意すれば明かであるが、之れは素人の知り得べきことでないから、只斯の如き場合のあると云ふことを記憶するが良い、

(6)本症は、胃、肋膜、肺等に破れて重症に陷り、かつ慢性膿毒症の爲めに斃るゝ者が少なくない、

〔原因〕(1)本症は肝臟或は其膽道、腎臟、蟲樣垂等の隣部臟器の化膿性炎症より續發的に來る

ものである、

〔療法〕須らく外科的に充分なる切開をなすべきものである、

廿一　加答兒性黄疸

〔特徴〕(1)最初先づ、胃及び腸の加答兒症狀を起す、即ち食氣進まず、惡心、嘔氣、嘔吐、頭痛、眩暈、全身倦怠等を現はすと共に一時性に輕き熱がある、

(2)三四日經ると、黄疸即ち全身の皮膚及び眼球の結膜等が皆黄色になる、而して糞便は惡臭ある白色粘土樣となり、小便は暗黑にして麥酒樣褐色となる、而して此狀態は其强度に著しき變化なくして、二三週間持續し、次に一般狀態の改善と共に、尿の强き着色は減じ、糞便も亦黄色となりて治癒を始むるものである、皮膚の黄色も亦徐々に消えるものである、

(3)時としては、二三日間の輕症もある、或は三乃至五ヶ月の極めて長き經過を執る者もないではないが、其等は例外である、或は又肝臟機能不全の危篤症狀を併發して死することも稀れにはある、

(4)本症は前に急性腸加答兒の條下に掲げたるが如く、腸の炎症の爲めに、膽汁の排泄孔を閉塞せられて來るものであるが、凡ての肝臟疾患は黄疸を發することがある者なることを記憶して後

の肝臟諸疾患を讀まれるがよい、又第十二編の傳染病編に於ける、ワイル氏病も黄疸を發することがあるから、參照するが良い、

〔原因〕不攝生が第一である、又餘り脂肪の多くして、消化し難き腐敗の傾きある食物を取るか、或は感冒・傳染病、中毒等から來る、

〔療法〕(1)先づ脂肪を含有する食物を避け、粥・「ソップ」牛乳、軟かき野菜等を少許に與へ、淡泊の茶、多量の水若くは「アルカリ」性及び炭酸を含有する鑛泉を飲用するが良い、

(2)左の藥劑を處する、

重炭酸ナトリウム	三、〇瓦
炭酸マクネシウム	〇、三瓦
大黄末	〇、七乃至一、〇瓦
タカヂアスターゼ	〇、三瓦

右分三包一日三回分服

或は

甘汞	〇、五瓦
乳糖	〇、三瓦

右頓服(便通のない間は毎日一包宛用ふ)

或は「カルヽス泉水」を炭酸を放出せしめない樣に、注意して三十七度乃至四十度に溫めて、朝食一時間前に「コップ」に一二盃を飲用し、或は天然若くは「人工カルヽス泉鹽」を代用するも良い(即ち一茶匙を一椀の溫湯に溶解して頓服)

(3)皮膚の瘙痒には、三十倍乃至五十倍の薄荷酒精の溶液を塗布し、頻回溫浴を採り、內服藥に「臭素カリウム」三、〇乃至五、〇瓦、或は

鹽酸モルヒネ　〇、〇一瓦

を加へるとよい、場合に依りては、生理的食鹽水の皮下注射を用ゐると効がある、

廿二　傳染性胆道炎

本症は重篤なる全身傳染病に伴ふか、或は膽石、內臟の寄生虫が胆道に炎症を起さしむる爲めに、胆道が閉塞せられて來るものである、而して其症狀は重篤なる膿毒症の樣になり、黃疸を起し、肝膽や膽囊が或は腫大したり、又は疼痛を發したり或は起さなかつたりする、而して脾臟は大抵腫大するものである、而して終には心臟、腦、脊髓等、に轉移性の炎症を併發して死ぬことがある、療法は原因たる傳染病に向て對症療法、卽ち發熱には解熱劑を與へ、又便秘があれば下劑を與ふが可い、其他は外科手術を受けるより仕方がない

廿三　膽囊擴張症

(1)其主要なる特徵は、肝臟下緣に於ける、多少疼痛ある膽囊の腫脹である、其形狀は其時の炎症機轉の强度に依て一樣ではない

(2)重症にして性質不良の者は、全身傳染を起し、敗血症、膿毒症に陷る

(3)原因は、多くは前記の膽囊炎に續發する

(4)療法は、始めには靜臥、阿片劑の投與嚴密なる食事の注意、溫罨法或は氷囊を貼し、化膿を認めた時には切開せねばならない

廿四　膽石症

〔特徵〕(1)單に膽石の存在は多くは、何等の症狀を認めないけれども、或は時として、違和、肝臟部の輕き痛み、輕度の黃疸、消化障碍等を現はすに過ぎないこともある、然れ共膽石が膽囊を出で、膽道の中へ嵌入する時は、卽ち

(2)膽石疝痛、と云ふ非常なる劇痛を發せしめ、患者は轉輾反側して叫號する者がある、甚だしきに至つては全身に痙攣を起し、疼痛と共に惡寒發熱して、四十度或は其以上に達することがある、而して結石が能く膽道を通過し終る時は、忽ち輕快するけれども、永く膽道內に嵌在する時は、膽道の傳染性炎症を起すものである、

(3)疼痛發作の間には、肝臟は腫大し且つ過敏性となる者である、

(4)黃疸を發することあるも、其半數は起らない、而して發作の二三日後に糞便中に結石を認ることが出來る、

(5)定型的疝痛發作にありては、二三時間の後には疝痛が消退するを常とするも、往々反覆して發作が數日間持續することがある、

(6)稀れには劇しき發作の爲めに心力衰弱、震盪、反射痙攣等の爲めに死することがないでもない、又腹腔に穿孔を起さしめて、腹膜炎に陷らしむることもある、

(7)本症は胃痛、腸疝痛、鉛毒疝痛、腎疝痛等と混同し易いけれ共、肝臓の狀態と、其半數は黄疸を發するから、此等の點に注意すれば自ら分かる、

〔原因〕(1)本症に罹り易き體質及び遺傳の關係、又多少は土地の關係もある、又腰部を妄りに強く緊縛して居ることや、運動不足や、及び其膽道を狹隘ならしむる一切の病氣等は疼痛發作を起さしめる基となる、本症は女と老人に多い、又膽道炎や、膽囊炎が原因ともなる、

〔療法〕(1)豫防法として、腹部を緊縛すること食事の不摂生、便秘等の、肝臓を鬱血せしむる事項を避くるが良い、

(2)急性疝痛發作の襲來せる時は肝臓部に溫罨法を施し

鹽酸莫兒比涅〇、〇一瓦

止むを得ざる場合には其倍量を注射する、或は少量の熱湯若くは「カルヽス泉水」の反覆飲用も良い、泄瀉を試むるも良い、

(3)藥劑の効力は、膽石に對しては直接之れを認めないけれ共、兎に角蓖麻子油、「硫酸マグネシ

ウム」の如きを應用することは治癒促進する、

(4)内科的治療の効なき時、再發する時、局處に炎症々狀を現はしたる時等は外科的手術を受くるが良い、

廿五　肝臓の廣汎性炎

(甲)輕症　廣汎性肝臓炎、(1)自覺症狀として、肝臓部の重感及び緊張感を現はし、尚ほ之れが原因となりたる疾病の爲めに、發熱があつて、一般消化不良に陷るものである、

(2)他覺症狀として、肝臓の腫大と知覺過敏とを發し、稀れには黄疸を起すこともある、

(3)原因は、暴飲暴食、有害なる食物の攝取、不規律なる生活を營むこと、中毒症、或は傳染病其他糖尿病、痛風、及び外傷例之ば肝臓の挫傷、振盪症等に發する、殊に熱帶地方の住人は自ら不攝生に陷り、麻刺利亞、赤痢等に罹るを以て、又本症を起すものが多い、

(4)療法は、肝臓部に氷囊を貼し、或は濕布罨法、熱罨法、吸角即ち「すいふくべ」を貼し、或は水蛭を附けて血を取るが良い、其他食物に注意し適度の運動、按摩を行ひ、下劑を與へ、腸内注入、鑛泉療法等をなすが良い、

(乙)重症急性廣汎性肝臓炎(急性黄色肝臓萎縮)

〔特徴〕(1)本症の始まりは通常の加答兒性黄疸と同樣なる前驅症と、症候とを以て始まるものである、但し肝臓の腫大と過敏は夙く既に證明せらるゝことがある、

(2)黄疸は頗る高度に達することが多いけれ共、又例外に缺如して居ることもある、

(3)數日、第一週の終期又は第二週に入りて急速に增惡する、肝臓性の自家中毒の爲めに、正氣を失ふて、譫妄即ち「うわごと」、痙攣、其他諸多の内臓に出血等を起して遂に斃るゝ者が多い、肝臓は始め腫大するも、以上の症候が現はるゝや、急劇に縮小し、脾臓は之れに反して腫大するものである、

(4)發熱は不定で、當初は間々熱があるけれ共、終りには常温以下、三十五度又は其以下に降ることがある、

(5)尿　多くは黄疸に染み、間々蛋白質含有、尿素減少、安母尼亞增多「ロイチン」と「チロヂン」とを含有する、

(6)多くは二週間位で死ぬるものである、經過緩慢六週以上に及ぶのもある、稀れには治するものもある、

〔療法〕(1)前記の輕症の療法を應用すべきは勿論、甘汞、葯剌巴、旃那、格魯聖篤、等を用ゐる、

(2)多量の飲料水、乳汁を給し、或は微溫湯の腸注入、生理的食鹽水の靜脈内注入等を行ふて

尿を澤山に通せしめ、腎臓障碍があれば珈琲涅デウレチン等を與ふ、

廿六　原發性肝臓硬變

本症は大酒家に來たる疾患で、梅毒、結核、麻刺利亞等が本病の發生を補助するものである、而して下流の中年男子に來たりて、一定の地方に限りて屢々目擊することがある、

〔特徴〕(1)初期は必ずしも一定しないが、多くは何等の原因なくして、消化障碍を起し、即ち食氣進まず、呑酸嘈囃(俗に「むねがやける」と)噯氣、惡心、嘔吐等があつて胃部は壓せらるゝが如く、腹が張て、便通が不整である、此前後に於て鼻血の出ることは稀れでない、而して仔細に診査する時は

(2)顏色は蒼白、眼球は多少黄疸樣に着色し、尿は暗色で「ウロビリン」を含有し、肝臓は輕度の過敏及び腫大を認むることがある、脾臓も多少腫大する、

(3)此際肝臓は肥厚して硬く且つ平滑なるも、後ちには少しく表面が不平顆粒狀となる、而して、

(4)腹水が現はれて來て、前の六に記載せるが如き症狀となる、往々吐血、血便を排泄し、尿量減少し、腹壁ノ靜脈は屢々怒張する、

(5)末期に至れば下肢、陰部にも浮腫を發する、

(6)之れを穿刺して腹水を排出せしむるも　只一時的で、反覆する間に、全身脱力に斃るゝものである、其間が一二年である、併し液體の滲出緩徐となつて五年乃至十五年も生るのがある、

(7)稀れなる變形症は、肥大性黄疸性肝臓硬變で、黄疸の症候に始まつて、肝臓部の疼痛と、輕度の腫大を伴ひ、又往々熱候がある、而して黄疸は或は治癒し或は再發し、終には持續性となつて、肝臓と脾臓が腫大して、異常の大さに達することがある、

〔療法〕(1)先づ第一に原因物の排除である、殊に酒は嚴禁せねばならない、

(2)無刺戟の飲食物を取ること、最も良きは牛乳を毎日五合乃至一升を少量宛數回に服用することである　次ぎに淡泊で柔軟な肉、野菜及び卵、果實等を取るが良い、

(3)梅毒ある者は驅梅療法、麻刺利亞のある者は「キニーネ」を用ふることは勿論である、而して左の藥劑は梅毒の有無に係はらず良効なることがある、

甘汞	〇、〇二乃至〇、〇五瓦
乳糖	一、〇瓦

右分三包一日三回一包宛服用

(4)便通を良くし、腸胃の症狀を整へ、鑛泉、日本に於ては平野水等の應用を可とする、

(5)腹水には、穿刺を行ふて液體を排除することを反覆せねばならない、

廿七　鬱血肝

本症は、心臓病、呼吸器病等に因する全身鬱血の結果に來る者で、肝臓の容積增加と過敏があつて、往々輕度の黄疸を伴ふ者で、其他は原病の症狀を併發するに過ぎない、療法も亦主に心臓病の部に記載せる實芰答利斯劑の如きを應用し、其他は一般攝生を守るが良い、

廿八　脂肪肝

本症も亦、全身の肥滿　貧血病、結核、癌腫、慢性酒精中毒、燐、砒石、安質母尼等の中毒、敗血症、膿毒症及び多數の重症傳染病の際に併發する病氣である、症狀は右季肋部（即ち右腹の上部）に於て、壓感緊張感に依りて始めて氣が附く位の者である、肝臓の表面は、平澤にして、減少せる硬度、輕度の過敏がある、肥滿せる人には只打診上肝臓の腫大を認むる丈である、療法は只其原因に對して行ふより他に道がない、

廿九　澱粉肝

本症も亦諸種の惡液性狀態、就中慢性化膿、結核、梅毒、麻刺利亞等より續發するものである、症狀は其形狀な變化せざる臓器の腫大と硬固とに依りて知ることが出來る、此の療法も亦原因病に施すべきである、

三十　肝臓梅毒

〔特徴〕(1)初生兒には先天性梅毒の一分症として往々肝臓の腫大及び硬度增加を證明することがある、又晩發症として若年者に發することもある、

(2)後天性梅毒には第二期中に輕症及び重症廣汎性肝臓炎を誘起することがある、之れは全身に梅毒性發疹を生ずるを以て相對比して診斷を下だすことが出來る、

(3)第三期症は最も能く慢性梅毒性肝臓炎として起り、又往々普通の肝臓硬變症と同一の症候を現はすものである、時として甚だしき肝臓の變形其著しき表面の不平垣を加へ來たり、且つ既往に於て梅毒を病みたるを證明し得ば本症なることも亦明瞭である、其他注意すべきは肝臓周圍炎に於ける劇痛で、之れは梅毒性肝臓の特色である、

(4)又往々腹水を來たすこともある、黄疸は大抵欠如すれ共、稀れに發することがある、

〔療法〕一般梅毒療法を行ふがよい、但し水銀劑使用は充分注意してなさねばならぬ、蓋し肝臓病者は水銀に堪へ難いからである、若し然る時には沃度加里を充分に使用するが良い　六〇

六號も奏効偉大ならんも著者は之れに對する詳細なる報告を聞かない、其他は一般肝臓炎に對する處置を行へば良い、

第八編　泌尿生殖器の病

第一章　男子尿道の病

一　急性尿道炎（初期の淋病）

(甲)急性前尿道炎

本症は淋毒が未だ尿道の深部に及ばないで、大抵五六週間位の經過で治る病氣である、本症の全經過中を左の三期に區別する、

〔特徴〕(1)潛伏期、普通二三日間（稀れに短かきは二十四時間長きは二十日位）で、何等の症狀をも現はさない、

(2)前驅期、輕度の「むづかゆき感」若くは「ぴり〳〵」する感覺が尿道口にあつて、尿道口は少しく發赤し、時々尿道口唇が粘着するか、或は膠樣の物が附着して居る、多くは全身症狀はないが稀れには身體倦く、食慾不進等の症狀が二三日間持續する事がある、次いで

(3)旺盛期に移り行く、即ち尿道口の粘液性分泌物は劇增し、乳汁樣となり、或は乾酪樣となり又綠色の膿に變ずることがある、衣服を汚がし、尿道全部は、發赤腫脹し、加壓に依て疼痛がある、或は針刺樣の疼痛があつて、特に勃起の際に甚だしく、從つて夜間に勃起或は遺精を來た

す樣になる、而して放尿の時は灼熱疼痛を感ずる斯の樣な症狀で第二週の終り或は第三週の始めに及び、且つ炎症症狀は球部と云ふて陰莖の根元（此根元の所を以て尿道深部なりと思ふべ）の邊に迄で波及し、壓感、溫き感、會陰部の膨隆を併發し、毎日少しづゝの「さむ氣」と發熱がある、甚だしきは精神に迄障碍がある、而して第三週の頃より治癒するものである、時として炎症は深部に及びて第六週頃に至り、慢性になる者もある、蓋し多くは不攝生に原づくものである、

(4)診斷上簡單にして價値のある方法は、トンプソン氏の硝子器驗尿法で、二個、或は三個の大なる「コップ」の如き硝子器に放尿を前後二回、或は三回に區別して行はせると、單に前尿道炎にして未だ深部を侵されない者は、最初の尿は膿の爲めに溷濁するも　後の尿は全く澄明なるを以て知ることが出來る、若し後尿道炎なる時は兩者共に溷濁するか、或は前者より後者が却て溷濁するものである、尙ほ此の方法と共に肉眼的及び顯微鏡的檢査上の事に就て記載すべきことは多いが、本書の目的でないから省く、

以上記載の者の外に、亞急性と云ふて刺戟症狀著しからざるも、凡ての經過が荏苒長びくものがある、或は劇烈性痲病と云ふて、極めて劇烈なる蜂窩織炎樣の症狀を現はして來るものもある、不攝生なる者は再發せしめて不良の併發症を起さしめることは勿論である、

(乙)急性後尿道炎　一名急性全尿道炎

本症は急性痲病が三週間を經るも、治癒しないで、病勢は膀胱括約筋を超えて攝護腺やコーペル氏腺等の存在する局部をも侵すもので、治癒せしむる事は甚だ困難である、加之膀胱　睾丸等にも併發症を起さしむることがあるから油斷してはならない、

〔特徴〕(1)本症の來るは第三週の初めで、最も不快を感ぜしむるは、尿意頻數と云ふて、頻回尿意を感ずることである、而し此苦惱は、膀胱内の尿の虛實に關係がないことは勿論である、而して運動殊に乘馬の如き刺戟を高むる者は、皆其度を增すものである、

(2)又往々血尿を來たすことがある、之れは決して膀胱から來るのではないので、炎症の糜爛せる所から出るのである、

(3)其他生殖器が刺戟せらるゝことは、前尿道炎と同樣であると共に遺精が亦屢々ある、分泌物も同じく粘液膿性である、

(4)全身症狀も亦異なることはないが、尿意頻數と共に重き狀態を呈し、發熱を來たし、食慾減退し、頑固の便秘があることがある、而して亞急性後尿道炎は殆ど全く全身症狀を認めない、

急性後尿道炎にも亦、亞急性、劇烈性の變形症あるは勿論で、後者の尿を二個の硝子器に取る時は第二器内には常に溷濁し、且つ放尿後血液を點滴し、全身症狀が亦劇烈である、

〔原因〕不潔の交接の爲めに痲毒菌が尿道内に侵入繁殖するに因るのである、

備考　急性尿道炎と云へば、必ずしも痲病性の者に限るのでない、例之げ化學的及び器械的刺戟即ち强きさ物、自轉車に乘るが如きと、或は白帶下ある婦人に接する等に依て、單純なる尿道炎を起すことがあるけれども、之れは其原因を除去すれば自ら治癒するものなるを以て、茲には包含せぬのである、

〔注意〕痳病は攝生を守りて加療すれば、必ず治癒するものではあるが、然らざる時は攝護腺窩織炎、膿瘍、精嚢炎、睾丸炎、膀胱炎、腎臓炎、腹膜炎、心臓疾患、各關節炎、及び膿毒症等を起して不良の結果に陥らしめると云ふことを忘れないで、充分の警戒を要する、

更らに特別注意すべきことは、其膿汁が少しでも目に入いると、膿漏性結膜炎即ち俗に「風眼」と云ふ病に罹ることである、放尿後等は充分に手指を消毒するが良い、

〔療法〕(1)豫防法としては言ふまでも無く、品行を慎むべき事である、斯く分り切つたこの行はれないのは、誠に悲しむべきことである、

(2)或は「ルーデサック」や或は「コンドーム」と云ふが如き嚢を用ゐるとか、或は制腐藥を「カヽオ」にて坐藥に製し、交接時に挿入するとか、或は交接後に百倍硝酸銀を尿道内に注入するとか云ふことは、ナル程豫防の効があるでもあろうが、夫れ程六ケ敷いことをせずとも、行ひを慎めばそれで良いのである、況んや今日此頃の樣に生存競爭の劇烈なる世の中には、其樣な肉慾に投ずる精力を以て、學問なり事業なりに投ずる方が一擧兩得の良法ではあるまいか、

(3)萬一本症に侵された時は、淡泊なる無刺戟の飲食物(殊に酒、山椒、唐辛、わさび、餘り鹽か、らき物等は絶對的に避けざるべからず)を取り身體を安靜にし　情慾的刺戟の起る談話や、書物を見ることを廢し、左の内服藥を取るが良い、

〔コバイバルサム　〇、六瓦

〔蕃澄茄越幾斯　〇、六瓦

右膠嚢に入れ一日三回食後分服

或は

〔白檀油　一〇、〇瓦
〔薄荷油　十滴

右一日に三四十滴宛服用

或は

〔ウワウルシ葉浸(三、〇)　一〇〇、〇瓦
サルチール酸ナトリウム　三、〇瓦
重炭酸ナトリウム　三、〇瓦
苦味丁幾　二、〇瓦

右一日三回食後分服

右の藥物を一二週間持續して、刺戟症狀が去りたる時は、左の藥物を以て尿道内を洗滌するがよい、

四千倍乃至一萬倍　過滿俺酸カリウム液

右一日數回洗滌斗

〔注意〕尿道洗滌の際は始めは注入せる藥液を多少漏しつゝ、最後に玉り尿道内に藥液の滞留する樣に尿道孔を支へ、數分間藥液を作用せしめたる後に放出せしむべき者である、又藥液は常に體溫と同じ程度に溫めて用ゐねばならないわけても注意すべきは他人の使用せる注入器械を使用してはならぬことである、又自己の器械を他人に貸與せぬことである、

其他洗滌液を左に掲ぐる、

百倍　プロタルゴール水

一萬倍乃至四千倍硝酸銀水

一萬倍　昇汞水

五十倍　レゾルチン水

五十倍　次硝酸蒼鉛水

三百倍　硫酸亞鉛水

等擧げ來たれば際限がないが、著者の最も輕便にして有効と認むる者は、過滿俺酸カリウム液である、其他は讀者の選む所に任かせる、

(5)其他後部尿道炎にして治癒し難き場合には、ウルツマン氏の注射器を使用すると良いけれ共之れは熟練せる醫師の手腕を待たねばならない、又醫學士山田弘倫氏は、尿道加溫器なる電氣裝置を案出し、之れを使用して良成績を得られて居る、又「ワクチン」療法も著しい効がある。

二　慢性尿道炎

本症は炎性刺戟症狀がないけれ共、膿性粘液性分泌物を排出する尿道粘膜の疾患で、其局部は、上皮剝脫若くは潰瘍及び浸潤に原因するものである、

〔特徵〕(1)本症にも亦前部尿道炎と後部即ち全尿道炎とを區別するけれども、慢性症は多くは全尿道炎に罹かり居るものと知るが良い、

(2)輕症は自覺的苦痛は全く無いが、僅かに尿道の灼熱若くは會陰部の知覺異常を見る丈けである、

(3)只毎朝尿道より、水樣白色粘液樣分泌物を出す丈けである、（之れを顯微鏡にて見ると粘液、膿球、其他多數の桿菌、連鎖狀菌、葡萄狀菌及び重複菌を認め、淋菌の有無は不定である、）

(4)尿の肉眼的檢査、即ち尿中に糸切れの如き灰白色の物體の存在は本症の診斷を助けるけれ共確實なる方法は、尿道鏡若くはギヨン氏球狀消息子を以て檢査するのである、併し熟練したる醫師にあらざれば駄目である、

(5)慢性痳病は容易に傳染しないけれ共、時として矢張り傳染するものであることを記憶するが良い、

(6)素人には餘り必要がないことではあるけれ共、前後尿道炎の鑑識法二三を左に掲ぐる、

(A)海綿を附着せる「ブージ」を以て前尿道を擦拭し、後ち普通球頭「ブージ」を挿入して、之れに粘液或は膿の附着を見る時は後部尿道炎と認める、

(B)前尿道を充分に洗滌して後ち放尿せしむる時、尚ほ尿中に雲絮物を認むる時は後部尿道炎として良い、

(C)「メチーレン青」を注入して、一二分間其儘になし置き、前尿道の痳糸は染色し、後尿道の痳糸は染色せざるとに依て區別が出來る、

(D)三個の尿を入れる硝子器を以て、順次に排尿分配せしむる時は、第二器には輕き溷濁があつて、第三器には更らに濃厚なる溷濁を認める、

(7)後部尿道炎が重症に陥りたる時の種々の障碍を列記すれば、

(甲)尿意頻數となり、便通時攝護腺部に壓感がある、

(乙)生殖器に影響して、勃起、早期射精、遺精、陰萎等を起す、

(丙)攝護腺漏、精液漏、大便時精液漏、小便時精液漏等が起る、

(丁)肛門瘙痒症、陰部濕疹、包皮及び龜頭に匐行疹を起す、

(戊)其他生殖器性神經衰弱症、脊髓刺戟症等を起す、

〔原因〕急性症に罹りてもなほ不攝生を行ふから來るのである、

〔療法〕(1)急性痳病は、可成的器械的、藥物的刺戟を避くるのが緊要であるけれども、慢性痳病に至つては、却て適度の刺戟を應用して、治癒を速進せしむる方がよい、即ち消息子挿入法を行ひ居る時は治癒の速かなるも此理である、

(2)攝生法と急性尿道炎に記載せる洗滌法等にて治癒せざる者は、尿道内に深く挿入して其局部に藥物を作用せざる器械は數種發見せられてある、故に頑强な痳疾に惱み居る者は、早く專門家の快手に俟つが良い、尿道鏡を利用して局部に直接治療を行ふの方法もあるが、必ずしも他の裝置に優れりとすべからざる事情もある、

三　尿道狹窄

本症は慢性痳病に屢々來る續發病である、

〔特徴〕(1)初め注目せらるゝは排尿の變狀である、即ち尿線が細小分裂或は螺旋狀をなして放出せらる、漸次增進すると尿線は弧狀を劃せずして滴瀝する樣になる而して、

(2)射精障碍、狹窄後部の擴張、膀胱の擴張及び肥大、或は膀胱加答兒を起す樣になる、

(3)排尿時努力の爲め、脫肛、歇兒尼亞等を來たす者がある、

(4)甚だしきは尿閉の爲めに危篤に陥るものである、

〔原因〕慢性痳疾の治癒後、瘢痕狹窄を起すのは勿論であるが、妄りに濃厚の硝酸銀を注射することや、無暗に亂暴なる素人療法を行ふと來ると云ふことを忘れてはならない、自分に出來ることでも、決して亂用すべからざることを警告して置く、

〔療法〕(1)漸次擴張法と云ふて、始め細きブージを入れて、夫れから漸次に太き者を通じ、擴張せしむる方法がある、

(2)此方法を行ふ能はざる者、或は行ふても効のない者は、外科的手術に依て治療して貰はねばならない、

(3)近時尿道内切開法も、大に改良せられて、良効を收むる樣になつた、又電氣分解法等も試むべきである、要するに尿道狹窄の治療法は、患者も醫師も忍耐を要するものである、

四　瀘胞及海綿體浸潤及膿瘍

〔特徴〕(1)陰莖を尿道に沿うて觸診すれば、大小不同の粟粒大の結節を觸知することがある、此結節に壓すと疼みがある、之れは急性痲病に併發する、尿道内の化膿性瀘胞炎である而して尿道口唇の發赤腫脹があつて、之れを壓すと膿が出る、

(2)陰莖繫帶、即ち包皮の繫ぎ目のある所の邊の尿道は、瀘胞及び腺に富み、此者が豌豆大となりて、發赤腫脹し、硬結となりて壓せば疼痛がある、

(3)炎症が更らに進行すれば、其周圍の海綿體に浸潤を起し、速かに强き疼痛ある豌豆大乃至胡桃大の結節となる、而して勃起の際に疼痛を增し、輕度の熱を伴ふものである、本症は多くは化

膿して皮膚は發赤腫脹し、尿道に破潰し、尿道口より排膿し、尿浸潤の爲めに、蔓延せる海綿體炎を來たすものである、

(4)蔓延性海綿體炎を來たす時は、皮膚は瀰蔓性に發赤し、放尿は障碍せられ、放尿時劇痛を覺える、而して海綿體(即ち陰莖を形成する柔軟なる筋肉)は腫脹甚だしく、之れが爲めに海綿體中に、健康時の如く平均に充血せしめ得ざるやうになるから、勃起の際、陰莖は彎曲する樣になる、而して膿瘍を造り、外部に破潰する甚だしきは壞疽に陷り、膿毒症の爲めに死することがある、若し吸收治癒するも、肥厚を遺して、勃起を障碍し、交接不能となるものがある、

(5)慢性痲病も亦本症を起すものである、併し甚だ稀れで、且つ凡ての刺戟症狀も亦僅微である本症は多くは尿道狹窄を起す、其好發部は、球部と云ふて、陰莖の根の陰囊の後ろの部分の球端及び膜樣部と云ふて、陰莖を外づれたる深部である、又尿道炎の治癒後、海綿體中に著しき障碍なき無痛の硬結を徐々に發生することがある、

〔療法〕(1)安靜と無刺戟性の飲食物を攝ること、便通を整ふこと及び痲病の局部療法は中止することが必要である、

(2)硬固にして、軟化及び波動を呈せざる者には冷罨法を施し、疼痛消退せば水銀軟膏を塗擦するがよい、又蒸氣罨法で吸收を促がすも良い、軟化及び波動を呈し、化膿したのが分つた時には

内部切開と共に防腐法をも行ふが宜い、自然に内部に破潰した時には外部には更らに切開を行ふて、膿瘍を内外通ずる等の外科的手術を受けねばならない、

五　コーペル氏腺炎

コーペル氏腺と云ふ小豆狀の帶黃赤色の腺體が尿道球部の後方即ち陰囊後方の部分に當る所の尿道に開口する腺體がある、之が痳疾の爲めに炎症に罹るのである、

〔特徴〕(1)初め針に刺される樣な痛みが會陰部にあつて、之れに觸るゝと痛みは劇增する、而して陰囊の後緣と肛門の間に於て、結節を觸れる、而して始めは榛實位の大さであるけれ共、漸次に增大することがある、之れが爲めに痳病性分泌物は減少するが或は全く止む樣になる、放尿には異狀なく、便通の際會陰部に疼痛がある、病勢が增進しないで唯結節を遺して消退するものであるが、若し更らに增劇する時は、

(2)結節は胡桃大に增大して、其境界が不明となり、觸て見ると板の樣になる、皮膚は發赤して尿道は壓迫せられ、恰も尿道狹窄の症狀となる、

(3)惡寒發熱、局部には搏動性疼痛があつて、數日後、外部に破潰し、膿を排泄し、凡ての症狀が輕快して速かに癒る、內部に破潰して尿が侵入し、尿浸潤、或は瘻孔を來すことがあるけれ共、又案外良効の結果を收め得ることもある、

(4)本病は大抵は片側に來る者だけれ共、兩側のこともある、又慢性の經過を取り、或は結核性のこともある、

(5)本症は會陰部の單純膿瘍との鑑別が必要であるが、之れには放尿障碍のないものである、海綿體及び球部の膿瘍なれば、其部位は必ず中央であるが、コーペル氏腺は一側の時は必ず扁側に寄て居る。

〔療法〕(1)尿道の局所療法を廢し、安靜及び消炎法を行ひ、化膿したる時は切開するが良い

六　尿道創傷

(1)尿道挫傷、打撲、撞突、或は墜落等に依て來る、出血があつて、表皮に多少の溢血と腫脹を認める、而して排尿時疼或はブーロ氏液の罨法を命じ、化膿すれば切開し、

(2)刺創、切創、刺創は皮下血腫或は炎症を起すことがある、切創は皮膚剖面は必しも尿道の創面と一致しない、而して尿道しく大なる創は早く縫合でるが良い、

(3)挫創、尿道の破裂で、尿道創傷の大部分を占めて居る、多くは鈍刀で損傷するものである、通例疼痛は劇烈である、創傷部位に腫脹が出來る、出血がある、排尿障碍がある、本症は輕症でも注意して治療するが良い、然らざれば色々の創傷傳染病を起し易い、治療は冷罨法排尿の困難のない樣に處置すると、場合に依りて皮膚を切開して排尿を輕からしむると、迅速且つ充分に蓄膿及び尿の停滯を治し、速かに尿道を清潔となし其他適應せる外科手術を受ければならない

七　尿道異物

本症は大抵膀胱の結石の小なる者が尿道内に嵌入するのである、場合に依りては外部より尿道洗滌の際等に入ることがある、症候は突然の排尿障碍、疼痛等である、往々尿浸潤を起し、膿瘍を形成することがある、又全く排尿障碍及び其他の症状が僅微で、尿道狹窄に酷似することがある、療法は止むを得ざれば尿道切開の他ない、

八　尿道新生物

稀れに尿道内に嚢腫、茸腫、乳嘴腫、癌腫等が出來ることがある、外部よりは其大さに應じたる腫瘤を感じ、排尿障碍がある、外科的に早く摘出するが良い、

第二章　婦人尿道の病

一　婦人尿道炎

男子の尿道炎は主として淋毒に限ぎると云ふても良い程であるが、婦人は解剖的關係上、種々なる病原より發起する、故に之れを大別して三種となす、

〔特徴〕(甲)單純性尿道炎、尿道孔が發赤腫脹し、尿道を觸診すれば、疼痛ある隆起物を觸れ、更らに壓すれば膿汁を漏らすものであるが、其單純性なるか否かは、既往症に依れば明かである、(乙)淋毒性尿道炎、常に交接後に發病し、始め尿道に瘙痒を覺え、次いで放尿時灼熱及び尿意頻數を來たし、三四日を經ると分泌物が出る、始めは漿液性であるけれ共、七八日經つと膿性となつて其量も增す、三週後には減少して、七八週を經過すれば全治するか或は慢性となる、(丙)結核性尿道炎、膀胱結核に續發することがある、或は結核性男子と同衾し、或は結核菌附着の器械より傳染する、診斷は尿道以來に原發病を有するか或は尿道分泌物中に結核菌の存在することに依て證明せられる、

〔療法〕(1)絕對的安靜を守り、食餌に注意し、腥は石炭酸或は昇汞「ガーゼ」或は綿にて清拭し硼酸水で腰湯を行ふ、內服藥及び洗滌藥は男子の急性尿道炎に述べたる者を用ゐ、慢性淋毒には左の坐藥を用ゐる、

沃度ホルム	〇、五瓦
カ、オ酪	五、〇瓦

右坐藥五個に製し、毎日一個宛尿道に挿入す、

二　婦人尿道腫瘍

〔特徴〕(1)始めは何等の症狀がない、漸次排尿障碍を來たし、且つ疼痛があつて膣に迄で波及することがある、甚だしくなると交接及び便通の障碍を來たすものである、

(2)腫瘍の種類は莖のある茸腫のこともある、或は乳嘴腫、或は纖維腫等で極めて稀れに肉腫、癌腫等もある、

〔療法〕(1)有莖の腫瘍なれば、膣より電氣燒灼を行ふ、大なる者なれば尿道を切開して切除すると云ふが如く宜しく專門家の外科的手術に待つが良い、

三　尿道脱垂

本症は婦人の尿道は短廣なるの故を以て、其前壁が飜轉して外方に脱出する病氣である、恰も腸に於ける脱肛と同一の理由である、

〔特徴〕尿道の部位に於て、暗赤色の丸き半月形腫瘍として現はれ、時としては鷄卵大に達し、挺孔が後部にありて、其腫瘍には尿道に通ずる孔がある、輪狀のものは其孔が中央にあるが、局部性の者は偏在することは勿論である、

〔原因〕慢性炎症、或は膀胱疾患の爲めに、屢々痙攣を起すもの、殊に膀胱結石の尿道を通過する等が原因となる、

〔療法〕急性に脱垂せる者は、其腫瘍を還納して左の坐藥を挿入する、

タンニン酸	〇、一瓦
カ、オ酪	三、〇瓦

右尿道坐藥三個に造り毎日一個宛挿入

慢性の者は外科的手術を受けるより外はない、

四　尿道神經性障碍

本症は何等の原因なくして、尿道の痙攣性牽引、疼痛等を來たす病氣である、但し他の生殖器病或は坐骨神經痛の影響であることもある、

療法は、溫浴　膣内及び尿道へ

臭素カリウム	三、〇瓦
蕓苔エキス	〇、〇六瓦
重炭酸ナトリウム	二、〇瓦

十倍古加乙水の塗布を行ひ、左の内服藥を與ふ、

苦味丁幾	二、〇瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回分服

其他は原因療法を行ふ、

第三章　膀胱疾患

膀胱の診斷法は視診と云ふて腹壁の狀態の變化を觀察して、膀胱の變狀を推斷し、或は打診、或は聽診、或は觸診、或は消息子檢査等を行ふことは普通の理學的診斷法と違はないけれども、膀胱鏡の檢査法は、泌尿器科獨特の長所である、之れには相當なる熟練と技術を要するものではあるが、膀胱の內景を彼の細き尿道を通じて、直接見ることが出來るのである、之れに依て膀胱病のみならず腎臟の疾患をも確實に判斷し得らるゝ場合がある、故に少しく不明の膀胱疾患、及び腎臟疾患の場合には、其專門家の診察を仰ぐべき者なることを記憶せられ度きものである、

一　膀胱炎症

本症は單に膀胱加答兒なる名稱の下に、漠然處置せられた爲めに、其治療が良結果を得なかつた

時代もあつた、乍併近來斯科の進歩は各々其原因を明かにし得たると同時に、本症を左の數種に區別するに至つた、

(甲)膀胱加答兒

〔特徵〕(1)排尿度數が增加して、排尿力は減少し、尙ほ尿線に變化を來たすことがある、蓋し之れ漸次組織的變化を來たすに依るか、或は結石異物の樣なものに原づくのである、

(2)尿は溷濁し、之れを放置すれば忽ち雲絮樣の沈渣を形成する、

此沈渣は粘液、膀胱上皮細胞、又は赤血球より成り、蛋白を認めず又細菌も認めることが稀れである、尿の反應は弱酸性或は中性、稀れには「アルカリ」性である、「アムモニア」分解等はない、

(3)其原因を除去すれば、自ら治するものではあるが、種々の障碍に遭ふて化膿性炎になるのが多い、

(乙)膀胱炎

本症は稀れには突然發生することがあるけれ共、多くは徐々に起るものである、故に急性、慢性に別つてはあるが、實は其區別の判然しないことが往々ある、

〔特徵〕(1)急性膀胱炎、(イ)必ず惡寒戰慄、發熱を以て始まり、惡心若くは嘔吐を來たすことがある、(ロ)自覺症狀として、會陰部に疼痛があつて、全膀胱炎となりて現はれた時には、恥骨縫際(俗に「こま」)の上部の下腹部に疼痛を感じ、壓迫を加ふる時は劇增する、又疼痛は他部へ放散することがある、而して尿意頻數、疼痛性排尿等があつて、時としては、括約筋痙攣の爲めに尿

閉を起すことがある(ハ)輕症にして症狀が極めて輕きものゝあることは勿論である、

尿の性狀甚だしく溷濁すれ共、比重は普通で反應は「アルカリ性」若くは中性、重症には酸性のことがある、顯微鏡で檢査すると多數の膿菌、膀胱上皮、赤血球、棺蓋狀燐酸アンモニア結晶及び膿球を認むるものである、

(ニ)經過は發熱、尿意頻數、及び疼痛は、幾何もなく消失し、一二週間で尿は透明となりて健康時の性狀に復するけれ共、再發し易いから注意せねばならない、

(2)安母尼亞加答兒性膀胱炎、(イ)發熱なく、又自覺症狀もないが、尿は不透明で「アルカリ」性反應があつて臭氣がある、

尿を顯微鏡で見ると、「燐酸アンモニア」の結晶、「尿酸アムモニア」、膀胱上皮、細菌及び往々白血球、赤血球を見る、

(ロ)其誘因となり居る者が治れば自ら癒るけれ共、往々化膿性症に移行するものである、

(3)慢性化膿性膀胱炎、(イ)急性炎に併發し、疼痛と共に尿意を增加し　痲病及び腫瘍殊に結核性のものに來る、(ロ)患者は不眠症を起し、食慾は減退し、顏貌は憔悴し、體量は減却する、原因を除去することが出來れば徐々に健康を快復することが出來るが、尿に惡臭を帶びて來る時は最も惡徵である、

尿の性狀、「アルカリ」性或は中性なれ共、重症の時は、却て酸性で、往々胆汁樣結稠なる粘液の固着せる沈渣を生ずる、排尿の最后に、多量の膿或は蛋白質を出し、或は血液の混ずるのは多くは新生物、結石或は創傷より產出するのである、

化學的檢査に由て、膿及び血液量に相當せる蛋白質を證明する、顯微鏡檢査上、多數の細菌、膿、血球、膀胱上皮及び「燐酸アムモニア」を認める、

(4)實質性膀胱炎及膀胱周圍炎、此兩者は殆ど酷似して診斷を定むることが六ケ敷く且つ稀れな

疾患である、常に不定の高熱があつて、又戰慄がある、而して始終小便が出さふで而も排尿は不充分である、兩者共に膀胱に膿瘍を形成する者であるが、之れが膀胱內へ破潰すると此等の諸症狀が消散する、而して兩者共に恥骨上部に於て疼痛性腫瘍として觸知することが出來る、此時は男子は直腸より、女子は膣より穿刺して膿を確め、外科手術を行ふ場合もある、

(5)格魯布性膀胱炎、急性化膿性膀胱炎の症狀と同一である、只尿の性質が異なる丈である、

尿は普通酸性で、膿、血液の外に灰白色を呈する小義膜片を認める、

(6)實狀的里性膀胱炎及壞疽性膀胱炎

本症は頗る重體を以て發するもので、化膿性なる者が、腐敗性となり、尿は惡臭を放ち、高熱と共に危篤の全身症狀を起し忽ち脫力衰弱するもので、遂には敗血症に陷りて死するものが多い

尿は腐敗して「アルカリ」性反應となる。蛋白質及び血色素、「炭酸アムモニア」並に磷酸を含み、多數の細菌「燐酸アムモニア」を含有する、

〔原因〕(1)外傷性作用、不注意なる「カテーテル」の使用、結石、異物、外科手術、外傷、及び挫創等より來たる損傷等である、

(2)膀胱並に近隣の新生物若くは炎症が蔓延せる時、

(3)「パルサム劑」及び其他の刺戟性利尿劑等の內用が膀胱を刺戟せる時、

(4)腎臟や尿道、攝護腺、及び睪丸の炎症或は潰瘍から侵襲せらるゝことがある、

(5)膀胱麻痺、及び泌尿器の老人變性の爲めに、尿が常に停滯する爲めに來ることがある、

(6)傳染病、感冒、食事不攝生等が原因となることもある、

之れを要するに、膀胱炎に最も深き關係ある者は、痲病が第一で、次ぎが結核、及び老人變性で此三者の外は極めて稀である、而して小兒には膀胱炎は稀れな者である、

〔療法〕(1)絶對的安靜は勿論、食事の攝生を嚴守せねばならない、即ち無刺戟性の消化し易き淡泊なる食料を取り、熱ある時は、牛乳・「ソップ」と雖も多量に與へない樣にするが良い、但し無熱の時は牛乳を五合乃至一升を與ふるは却て治療劑となる、而して飲料中珈琲の如きは絶對的禁ずるが宜い、茶、蜜柑、苺、赤酒類等は少許なれば害はない、

(2)便通なき時は緩下劑を與へ、且つ全身浴或は腰湯をなさしむるが良い、

(3)膀胱結石の樣なものが存在せる者は、急性炎症々狀の消退せる時、手術的に除去する其他の局所療法も又急性炎症の消退せる後ちに行はねばならない、

(4)內服藥としては、急性症には左の藥劑を處する、

ウワウルシ葉浸(三、〇)一〇〇、〇瓦	
サリチール酸ナトリウム	三、〇瓦
鹽酸モルヒネ	〇、〇一瓦

重炭酸ナトリウム	三、〇瓦

右一日三回食後分服

慢性症には此藥劑の莫兒比涅を除去して、藥劑を處する、

クロール酸カリウム	二、〇瓦
單舍利別	一〇、〇瓦
水	一〇〇、〇瓦

右一日三回分服

本劑は中毒症候即ち顏面蒼白、膽胃症候等を現はしたる時は、直ちに使用を中止するが良い、

(ザロール	〇、五瓦
乳糖	一、〇瓦

右分三包一日三回一包宛服用

沃度カリウム〇、七瓦

を加へて與ふるか或は左の

(5)急性症に對して局所療法を行ふは、却て有害であることが多いから、寧ろ行はない方が良い

(6)急性症の刺戟症狀劇甚なる者には、水蛭を會陰部若〻は耻骨上部に貼して宜い(三十乃至五十匹以上)

(7)血尿ある時には、麥角或は「アドリナリン」內服、浣腸或は皮下注射を行ふ、

(8)慢性化膿性膀胱炎、内服薬は前記の處方で良いが、凡て慢性症は局所療法が奏効確實である、但し結核性症、新生物、膀胱麻痺殊に老人性變性の如きは、如何なる方法を行ふも殆ど無効である、只攝生法と對症療法を行ふ丈けである、而して局所療法として、

(9)術者は勿論、患部及び器械等を充分に消毒して行はねばならない者である、止むを得ずして家庭にて治療を行はねばならぬ時は、第一に手を石鹸にて充分洗滌し、後ち五十倍リゾール水或は百倍デシンフェクトール水の類の消毒液中に浸漬して消毒し、器械類（器械は煮沸に堪へる者を購はざるべからず）を金盥の中に入れ、之れに熱湯を注入し、更らに之れを直接炭火或は瓦斯、石油焜爐等の上に煮沸すること五分乃至十分間にして、後始めて使用するが宜い、而して患部は硼酸水の類にて充分洗滌し、後消毒したる「ネラトンカテーテル」を尿道より膀胱内へ挿入し、膀胱注射器を以て、左の薬液を注入して洗滌するが良い（若し疼痛のある場合には豫め百倍古加乙水一二瓦を注入して後行ふ）

五十倍硼酸水
五十倍食鹽水
二百倍乃至百倍「タンニン」酸水
二百倍乃至百倍「レゾルチン」水

五千倍乃至二千倍過滿俺酸カリウム水
一萬倍　昇汞水
千倍　硝酸銀水

等聚げ來たれば際限はないが、其何れを選むも差支無い、

(10)疼痛劇しく洗滌し難き者には、左の薬劑を注入する、

沃度ホルム　三、〇瓦
アラビア護謨末　二〇、〇瓦
蒸餾水　三〇〇、〇瓦

右一回三〇、〇瓦宛注射料

(11)點滴法と云ふて、五千倍乃至一千倍の昇汞水を二三十滴宛空虛なる膀胱内へ注入して偉効のあることがある（之れは普通の洗滌法で効のない時に用ゐる）

(12)尿道に障碍ありて局所療法を行ひ難き場合、或は異物、新生物、結石等の場合、及び化膿性炎、實扶的里性炎、實質炎、周圍炎等の場合には外科的手術を行はねばならない、

二　寄生性膀胱加答兒

膀胱内に、極めて稀れには、人血絲狀蟲"「エヒノコックス」「ヂストマ」等の來ることがあるが必要がないから省略する、

三　膀胱結核

〔特徴〕(1)男子の壯年者に多い疾病で、始めは少量の尿を頻回排出する樣になつて、其度び毎に疼痛と出血がある、夫れ故に若し反覆する小出血で他に出血する原因を認むることが出來ない場合と、患者が壯年なる時には、先づ結核に疑問を置いて良い、

(2)多くの膀胱結核は、輕症慢性膀胱炎の如くであるが、只出血する點が異なる位の者である但し稀れには病初より劇烈に發現して來ることもある、或は尿閉、即ち「小便づまり」或は尿の失禁症(膀胱括約筋周圍の深き潰瘍に來る)を起すこともあるが、此の如き患者は忽ち衰弱する、

(3)診斷を確實にするには、身體の他部に結核の有無、尿中の結核菌の證明に依りて定める、最も確實なるは膀胱鏡檢査であることは勿論である、

〔原因〕多くは副睾丸、精糸、精嚢、及び攝護腺、腎臟、輸尿管等の結核より續發するものである、

〔療法〕(1)甚だしい障碍がない限りは、局所療法は行はないが良い、洗滌を行ふと却て害がある、然れ共尿が「アムモニア」分解をなして且つ排尿不充分なる時は、最も稀薄なる制腐藥にて洗滌するが良い、或は膀胱炎條下の療法の(10)及び(11)に述べたる沃度ホルム乳劑及び昇汞點滴法を行ふて偉効のある場合もある、

(2)止むを得ざる場合には、外科的手術を要する、

(3)輕症なる者は轉地療法に依て良効を收むることがある、

四　膀胱の營養及官能障碍

(甲)膀胱肥大、攝護腺肥大、尿道狹窄、腫瘍、結石等の爲めに、排尿困難のある時は、膀胱は排尿の際自ら努力を要する爲めに、其膀胱壁に肥厚を來し、且つ容積を增加することは、心臟や胃に於ける肥大と同樣の理である、遂には之れが爲めに、排尿障碍を起す樣になる、

(乙)膀胱萎縮、腦脊髓の疾患及び常に排尿障碍等が存在する爲めに、膀胱が非常に擴張して、後には其官能を失ひ終に筋肉萎縮に陷る、或は老人性變性の爲めに、特發萎縮を來たすことがある、

(丙)膀胱麻痺及尿閉(1)本症は一は膀胱收縮力減弱或は消失から來る、一は排尿の機械的障碍即ち膀胱神經麻痺、膀胱收縮筋の痙攣、攝護腺肥大、膀胱及び尿道の新生物或は異物等から來る、

(2)本症は徐々に發生して、初め排尿頻數に惱むものである、然れ其蓄積せる尿は充分に排出せないから、暫時にして又潴溜し、直ちに刺戟を起すものである、排尿に時間を要する許りでなく能く出ない、「カテーテル」を以て排尿せしむるにも、手を以て身體の外部より膀胱を壓さなければならない樣になる、終には膀胱加答兒を起し、化膿性傳染があれば化膿性膀胱炎となり、遂には生命に危險を及ぼすことがある、

(3)麻痺が長く持續する時は　複雜尿閉を起し、患者は尿意促迫の爲めに苦しみ、膀胱が破裂するのでないかと疑ふけれども、麻痺が增進する時は却て安靜となる、而して臥床に在りて往々腰痛を訴へ、又便通を催す、之れを診察する時は膀胱の存在する腹部は大に膨滿する者で、直腸と腹壁を按診するも攝護腺の肥大等を存在せざる者である、人事不省に陷りたる患者で長く排尿なき時は、尿閉に注意するが良い、

(4)療法は尿閉の際は勿論、「カテーテル」を以て排尿せねばならない、其際往々發熱することがあるけれ共、通常は直ちに消退する者である(常に「カテーテル」は嚴正なる消毒を行はざるべからざるを忘れてはならない)

(5)單純麻痺と膀胱炎の合併せる者には、「カテーテル」に依て排尿せしめ、後制腐藥の注射を行ふべきである、

(6)複雜尿閉に對しては、溫浴或は麻醉藥を應用するが良い、排尿障碍あるも「カテーテル」を

使用する能はざる場合には膀胱穿刺術を行はねばならない、

(丁)尿失禁(1)病變が膀胱の收縮筋に蔓延する時は、其收縮機能が障碍せられ　括約筋が亦弛緩するを以て、不隨意に尿が漏出する病氣である、殊に腦、脊髓の麻痺に見ることが多い、

(2)療法は清潔を保ち、電氣療法を行ふが良い、

五　膀胱瘻

(1)尿の排出する孔が、尿道以外に出來て、其孔から一部或は全部の尿が漏れて出る病氣である

(2)其原因は、膀胱の損傷が不完全に癒つたとき、腫瘍が出來て崩壞及び破潰した時、或は單純なる膿瘍若くは結核性膿瘍の穿孔、異物或は結石の爲めに膀胱壁を破潰せられたる時に來る、或は先天的に來て居ることもある、

(3)其種類を擧げて見ると(イ)膀胱腹壁瘻、(ロ)膀胱膓瘻、(ハ)膀胱直膓瘻、(ニ)膀胱鼠蹊瘻、(ホ)膀胱臀部瘻、(ヘ)膀胱陰囊瘻、(ト)膀胱上腿瘻、(チ)膀胱膣瘻、(リ)膀胱子宮瘻等であつて、皆其名稱の部に孔が開いて尿が漏れるのである、

(4)輕度の者は局部を清潔にし、腐蝕等を行へば治癒るけれども、先天性の者及び大なる瘻孔は外科的手術を行ふて治癒せしめねばならない、

六　膀胱腫瘍

〔特徴〕(1)初めは何等の障碍なきも、腫瘍が長く存在せる後初めて無痛性の出血がある、最初は小量だが二三日經つと高度になる、

(2)血尿は反覆して、後には純粹の血液を排泄する樣になる、然る時は血液が凝固して尿閉を起すことがある、腎臓より來たる血液との鑑別は、膀胱の者は一樣に暗赤色であるけれ共、腎臓の血液は褪色して蒼白色の觀がある、

(3)疼痛は良性の者には僅微である、若し腫瘍が著しき大さに達するか、潰瘍になる時は、排尿を妨げ、或は非常の出血があつて、凝塊を形成し、之れが爲めに排出し難い時には、著しき疼痛と尿意の促迫を起すものである、

(4)尿の性狀は血液を混ずるの外、著しき變化のないものであるが、「カテーテル」其他の器械を挿入した後には、加答兒性性狀のものとなる、

(5)腫瘍が惡性で膿潰した時は濁濁して、硬き鼻汁樣の沈澱を生じかつ惡臭がする、若し無臭の時は酸性である、而して往々腫瘍の小組織片を認むることがある、殊に乳嘴腫の如きは、固有の纖維尿を排出する、此尿は纖維樣物を交へ、之れを放置すれば膠樣に凝固する、

(6)腫瘍が內尿道に出來れば、排尿障碍のあることは勿論である、若し輸尿管の近部に出來て、夫れを壓迫する時は鬱血腎或は腎臓水腫を起すものである、

(7)膀胱腫瘍の種類を擧ぐれば、(イ)乳嘴腫と云ふて、乳嘴が簇生して、花椰菜或は鷄冠狀をなすもの、(ロ)筋腫と云ふて、球狀或は扁平狀で莖蒂を有する者、或はそれを有せず直ちに膀胱壁に發生し居る硬き性質の者及び(ハ)惡性の癌腫で、絨毛狀を呈するもの、軟膠或は粥狀の物質、及び硬性癌等のともある、

〔療法〕(1)外科的手術に依て治療するより他に仕方がない、良性の者は治るけれ共、惡性の者は再發を免れない、

(2)惡性にして手術をなすも無効と認めた時は、姑息的療法に依て、苦痛を忘れしむるが良い、即ち氷囊にて膀胱部を冷却せしめ、冷却せる液體にて膀胱を洗滌し又止血及び收斂の目的にて、

五千倍乃至一萬倍の過クロール鐵液	一千倍乃至四千倍の硝酸銀液	三百倍明礬水等で洗滌

するが宜い或は

アドリナリン	古加乙液

と、或は「ノボカイン」液の少許を滴入する等もよかろう、凝血を生じたる時は洗ひ出すか、吸出するか何れにても、行ふが良い、

七　膀胱結石

〔**時徴**〕(1)排尿時に於ける疼痛が特異である、即ち膀胱、尿道、殊に龜頭に於いて強く之れを感じ、往々脚部迄で放散するものである、且つ排尿時ばかりでなく、飛んだり、馬に乘つたりなどすると、突然疼痛を起すこともある而して其の疼痛の強さは僅微なのもあるし、劇しいのもある、

(2)特異の排尿障碍がある、排尿の最中に忽ち止つたり、體位の變換で忽ち通じたりする、而し て尿量は普通より僅少になつて排尿が頻數である、又完全の尿閉に陥ることもある、

(3)血尿があるそれは劇しき運動等の爲めである、結石が膀胱の粘膜を摩擦して傷ふからである

(4)尿は變性して膀胱加答兒の尿の樣になる、重患になると「アムモニア性」の「アルカリ性」となつて惡臭を放つ樣になる、而して牽縷性の沈澱を生ずる、

(5)排尿障碍の爲めに、腎臓や輸尿管に迄病氣を起させる、又力む爲めに脱腸になるものが屢々ある、

(6)確實に診斷するには消息子を入れて結石に觸れると、特異の感覺がある、更らに佳いのは膀胱鏡の檢査である、

〔**原因**〕多くは腎臓より生じたる腎石、即ち尿酸鹽石、蓚酸鹽石等の小いさな者が輸尿管を下つて、膀胱に達して核となり、之れに膀胱内の尿中に沈澱せる鹽類、就中燐酸鹽類が其表面に衣と

なつて、沈着結晶して增大すること、恰も雪達磨を造る樣なものである、

〔**療法**〕(1)結石が尙ほ極めて小いさく、放尿に依て排出し得る位の者には、鑛泉鹽類を飲用せしむると同時に、嚴重なる鑛泉療法を行ふがよい、

(2)少しく大きい者は、碎石法と云ふて、一種の器械を尿道を通じて膀胱内に達せしめ、粉碎して膀胱洗滌を行ふか、或は吸引器、或は抽出器を以て除去するが良い、

(3)以上の方法を以て目的を達し得ざる場合には、外科的手術に依て外部より膀胱を切開して、結石を取り出すより他に仕方がない、

八　膀胱異物

(1)異物は尿道孔から入るのと、外方から損傷の爲めに膀胱壁を破つて入るのとある、而して婦人に於ては尿道孔より入る者が多い、殊に手淫の目的に使用せられた者が過つて入ることが少なくない、即ち長形の異物、鉛筆、筆柄、筆毛、留針、針等である、又男子には「ブージ」及び「カテーテル」の折片碎けた石片等を認むることがある、其他蕊莖、煙管、硝子管、其他尿道坐藥の剩餘、結紮糸等を認めることもある、其外傷と共に入る者は衣服片、骨片、木片、金物類等である、

(2)症候は尖りたる者は、忽ち膀胱内に刺痛を感じ、圓形の者は膀胱結石の症狀を起す、尖鋭なる者は膀胱壁を破り、或は損傷し周圍炎を起さしめ、或は異物が核となりて結石となることがある、

(3)確實に診斷を下すには膀胱鏡檢査を行はねばならない、

(4)療法は熟練なる專門家の手腕を煩はすより他はない、

九　膀胱の畸形

先天性の畸形に色々ある、今其名稱丈けを左に列擧して置かふ、

(1)膀胱の全部缺損及一部缺損

(2)重複膀胱

(3)分裂膀胱或は區劃膀胱

(4)非分裂脱出膀胱

(5)分裂脱出膀胱或は先天性膀胱脱出

十　膀胱創傷

本症は直接の外傷を受けないで來る所の、固有の膀胱破裂と外傷即ち刺傷、銃創等に依て來

る者との二種に區別する、

(甲)膀胱破裂(外傷なき創傷)

〔特徴〕(1)創傷後患者に著しき苦惱がないけれ共、通常は振盪症の狀態を呈し、顏貌蒼白、皮膚は冷汗を流し、精神は不安になつて聲が出ない、脈は細數、體溫は常溫下に降り、下腹に疼痛を覺え、尿意頻數なれ共尿は出ない、

(2)打診上、腹膜内破裂の時には、一滴の尿をも出さないのに、膀胱部には濁音がない、腹膜外破裂の時には膀胱部に非常に濁音があるけれ共、「カテーテル」を挿入しても、少しも尿が出て來ない、只甚だしき場合に於て一二滴の血尿を見る丈けである、

(3)腹膜内損傷は、二日乃至四日を經ると腹膜炎を起し、腹膜外破裂は尿浸潤を起して外皮を破壞する樣になる、

〔原因〕(1)重き物體が骨盤に向ふて衝突するか、或は劇しく硬固の物體を骨盤に投げ附けらるゝ時は、外部に損傷がなくて膀胱丈け破裂することがある。

(2)膀胱が一定度迄充滿せる時は僅かの打撲等に依ても破裂する者である、骨盤骨折の時には他軟部に損傷なくして膀胱を傷つけらる、或は膀胱内手術の爲めに來ることもある、或は腹壓からも起ることがある、

〔療法〕安靜になし置き、早く外科手術を行ふが良い、腹膜内破裂は多くは結果不良である、

(乙)膀胱の刺創、症候は、前記の破裂と同樣だが、創口から尿が漏出するから更らに明瞭である、

原因は、勿論金屬竹木の類の尖鋭なる物體に刺さる爲めに來る

療法は、早く外科手術を受くるより他はない

(丙)膀胱銃創、症候は、亦前者に類似する、唯必要なるは、腹壁創と尿浸潤の起ると、骨傷あれば骨片存在し、瘻創あれば糞便と尿とを共に排出する

療法は、異物を除去して外科手術を行ふ

第四章　腎臟疾患

腎臟の疾患を診査するには、視診法(之れは極めて價値)、打診法、觸診法等があることは、他の部の診斷法に於けると同樣である、方今X光線も應用せらるゝ場合あれ共、餘り價値がない、只膀胱鏡の檢査は、之れに依て輸尿管「カテーテル」を挿入して、左右何れかの腎臟の尿を直接取りて、檢査し得るを以て、疾患の性質を確診するに大なる價値がある、

一　腎臟先天性畸形及變位

之れも餘り記載する必要がないから、其種類の名稱丈けを左に記載する、

(1)先天性缺損

(2)多數腎

(3)胎兒樣腎

(4)馬蹄腎

(5)腎臟が先天的に異常位置に存在するもの(骨盤部にある者を骨盤腎と云ふ)

(6)二個腎盂(腎盂と云ふ所が一個の腎臟に二個ある者)

(7)輪尿管異常(之れにも色々ある、狹窄せる者、閉塞せる者異常位置に開口する者又其廣さ大きにも色々ある)

二　腎臟血行障碍

〔注意〕尿中に蛋白質があるとて必しも腎臟病と限らない、心臟の疾患や、肺氣腫、腹部腫瘍、又は姙娠等の爲めに下大靜脈を壓迫せらるゝ時は、即ち鬱血腎を起して、尿中に蛋白質が現出することを忘れてはならない、

甲)鬱血腎、(1)尿に特異の變化がある、即ち其量は減少して濃厚(即ち比重は增加す)となり、暗色を呈して屢々帶赤色の多量の尿酸鹽の沈渣を折出する、而し輕量の蛋白質を含み、僅微の硝子樣圓壔及び個々の赤血球を含む、

(2)原因は注意に記載した通りである、
(3)療法は其原因病を治療すれば良い、
(乙)出血性梗塞(1)本症は心臓疾患や動脈硬化症のある人には、其疾患の爲めに血管内に生じたる、大循環即ち大動脈より腹部大動脈に至り、腎臓動脈内へ送り込まるゝ時に來る病氣である、即ち其凝血が腎臓中の一部の動脈中　嵌入すれば、其動脈の支配下にある腎臓の一部が壞死に陷り、崩壞せられて、其部が吸收せらるゝ病氣である、
(2)症候は、卒然腎臓部に劇痛を發し、次いで尿中に血液と圓壔(圓壔は顯微鏡にて見なければ分らない)を見る、
(3)療法は安靜にして患部に氷嚢を貼して居れば良い、

三　廣汎血液性非化膿性腎炎一名ブライト氏病

ブライト氏病と云ふ名稱は、ブライトと云ふ人が、蛋白尿を伴ふ水腫の多數は腎臓炎であると云ふた說に基因するのである、併し此說明に就ては、病理上幾多の變遷を經て居る、ローセンスタインと云ふ先生の說に依ればブライト氏病は變化したる血液の刺戟に依りて、左右兩側の腎臓に炎症を起し、爲めに腎臓の各組織の細胞等が變化せる者也と、故に本症は、急性及び慢性に、實質に炎症を起して間質に及ぶか、間質に炎症み起して實質に及ぶ者なければならない換言すれば、腎臓の凡ての組織が廣汎性に侵されたものである、故に單に腎臓の一局部を侵さるゝに止まる者は、此中には含まないのである、

(甲)急性廣汎性腎炎

〔特徵〕(1)往々無熱で始まる、而して全身が倦怠くて、腸胃障碍例之ば便秘、食思缺乏、惡心

嘔吐等を催すことが多い、
(2)大抵は初め、顏面殊に瞼に浮腫が來るので氣が附くことが多い、斯くの如き場合には、直ちに尿を取りて醫師が檢査せねばならない者であると云ふことを忘れてはならない、而して浮腫は段々著しくなつて來て、下肢、股、陰嚢等に現はれ、重症になると腹などは脹滿の樣に、足は俵の如くになる、
(3)尿を取て少許を試驗管に入れて、檢査して見ると蛋白質がある、一寸家庭にも出來る簡便なる試驗法は第一編の診斷學に於て、其二三を記載して置いた、
(4)尿の排出量は非常に減じて來て、濃厚になつて、比重が高くなる、色は暗赤色乃至紅色である、尿を顯微鏡で見ると
赤血球、多數若くは一個の核を有せる細胞、諸種の圓壔、即ち硝子樣、上皮樣、血液、細菌等及び鹽類其他腎臓上皮等を見る
〔經過〕急性腎臓炎の經過は大抵良効である、勿論原因の奈何にも因るが、二週乃至四週間位で治る、小兒の病氣は殊に經過が良い、又一年餘に涉て漸く完全に治癒する者もある、但し慢性症になる者も隨分あると思ふて居るが良い、
〔原因〕(1)化學的毒質が腎臓を通過する時に惹起す、即ち硫酸、硝酸、鹽酸、昇汞、石炭酸、「カンタリジン」、鹽化加里、蓼兒劑等の急性中毒、或は廣き火傷、或は廣き皮膚病に刺戟性藥

物を使用する時、

(2)感冒及び急性傳染病に罹りたる時(即ち一種の毒素が出來て血中に入り腎臓を刺戟する爲めに起る)即ち麻疹、猩紅熱、實扶的里、肺炎、丹毒、腸室扶斯等から來る、

〔療法〕(1)先づ其原因に注意し、其原因病に向て治療を加へ、或は原因となるべき一切の事項を避けねばならない、

(2)本病に罹りたる時は、絶對的安靜が最も必要條件である、大小便と雖も横臥の儘行はねばならない、

(3)第二に大切なるは飲食物である、最良なる營養物は牛乳である、即ち多量の牛乳に、少許の茶　砂糖、食鹽を加ふるが良い、少許の粘漿(卵黄)、米粥、白麵麭、淡泊なる穀粉食を許しても良い、其經過良好なる場合には、軟かき蔬菜、(若き胡蘿蔔　菠薐菜、莢豌豆)、蒸菓物又菓汁も少し位は良い、後炎症　症狀が消退せんとする時には、卵、肉汁並に消化し易き肉類、及び魚類の少許を與へても良い、其他「リモナーデ」は緩和に利尿の効ある「アルカヲ性礦酸水」に菓汁を加へ、或は加へずに與へる、酒類其他香味物は一切嚴禁である、

(4)毎日一回溫空氣浴、溫浴、又は溫濕纏絡を應用するが良い、

(5)内服藥には特効藥と稱する者はないが、著者の推奬せんとする者は左の藥劑である、蓋し利

尿と緩下劑を兼ぬるを以て炎症を消退せしむるに利があるからである、

重酒石酸カリウム　五乃至一〇、〇瓦
苦味丁幾　二、〇瓦
水　一〇〇、〇瓦

右一日三回分服(服用する度毎に必ず振て能く藥を水に混合せしめて服まねばならない)

(乙)慢性腎臓炎

急性腎臓炎の經過は實際上不定である、從て慢性腎臓炎との境界も確實でない、兎に角急性腎臓炎の原因となるべきものが、永く繼續する時は慢性腎臓炎となるので其原因物中著明の者は、「アルコール」及び鉛である、其他輕症傳染病例之ば頸部の炎症、新陳代謝疾患、即ち糖尿病、痛風又は動脈硬化症等も原因となる、

〔特徴〕(1)患者自身は本病に罹れることを知らずに居ることが多いけれども、第一に人の眼に觸る者は輕度の浮腫である、此浮腫は、心臓病者(心臓病者の者は身體の下方に多い)の夫れと異なり、顔面殊に眼瞼、胸壁、胸腔に限局して居る

(2)最も大切なるは尿の檢査である、即ち尿中に蛋白及び圓柱の存在することである、又白血球赤血球、腎臓上皮、及び脂肪顆粒を認むる者である、故に其檢査を醫師に托せねばならない、

(3)慢性腎臓炎に罹る時は、心臓の動作が亦強盛となつて、脈搏は緊張性となり、大動脈音の強大、左心室の肥大、亦時として右心室の肥大等をも起すものである、

(4)理學的檢査上、心臓濁音界が左方又は右方に擴張する心尖搏動は強大にして、且つ抵抗力が強き者である、

(5)其他血中に循環する毒質の爲めに、胃、腸、氣管、肋膜、網膜、及び心嚢等が其害を受けて炎症に陷ることが往々ある、

(6)恐るべきは尿毒症で、尿毒性半身不髓と云ふて、中風の樣になる病氣や、癲癇性痙攣や、白内障即ち「しろそこひ」や、頭痛、嘔吐、呼吸促迫、失心、眩暈、人事不省等を起すもので、大抵は徐々に來るが、又時として突然現はるゝこともある、

(7)慢性腎臓炎は種々なる解剖的變化に陷るを以て其變化に從ふて左記のやうに分類を生ずる、夫れ故に慢性腎臓炎たることが分た時には、其奈何なる種類に屬するかを判別せねばならない、

(A)瀰蔓性慢性腎臓炎、急性症の如く尿量減じ、二十四時間に八〇〇、〇瓦以下となり、比重高く一、〇一五乃至一、〇二〇となる、蛋白量に增加し各種の鼠柱、白血球　赤血球　腎臓上皮等を多量に排出する、尿の狀態は急性症と同一なるが、經過の異るのと皮下組織に於ける浮腫、尿毒症狀(頭痛嘔吐)、眼の網膜炎と心臓殊に左室の肥大著かまるので區別せられる本症者は亦腫の發現後一二年にして死する者が多い、或は輕快と增惡が交代的に來て居るものもある、或は稀れには完全に快復するものもある、

(B)眞性萎縮腎、症狀は極めて緩慢に進行し尿量は却て增加し二十四時間に二千乃至三千瓦を排し、比重は低く一〇〇五乃至一〇一〇にして蛋白質の含有量も亦極めて僅微で時として年餘も病氣の存在を知ざることがある、併し頭痛、視力障害等の爲めに疾病に氣の附くことがある、經過中は呼吸促迫、衰弱、食氣不振、贏瘦及び蒼白等を起し、浮腫は全く缺如し、若くは徐々に發生する、時として心臓辨膜病と同樣な症狀を起すことがある、然る時は、尿量減少、又尿閉、尿色は暗黑色、比重は高く、蛋白は增加し、呼吸は促迫する

(C)動脈硬化性萎縮腎、本症は眞性萎縮腎に酷似す、只其異なる點は、心臓及び血管の疾患は本症を發する前に、既に成立し居る點にあるのみである、而して腎臓小血管は之れが爲めに益々硬化症に陷り、退行變性を來たし、血液の輸入減少し、以て貧血性壞死を起すものである、之れを老年腎と云ふてゐる、

凡て慢性腎臓炎の終りの結果は、不良の者が多いことは、既に記載した通りである、然れ共續發性萎縮腎に移り行く時は、比較的良好であつて、外見上病的作用の休止を來すものである、即ち病勢の進行は極めて徐々にして、十年乃至二十年の生活を保つことが出來る、

〔療法〕攝生法が一番大切である、先づ腎臓に對して有害なるべき藥物及び酒の飲用を廢し、其他傳染病及び感冒に罹らない樣にし、又便通を良くすることが必要である、無刺戟性食物、牛乳柔軟なる野菜、淡泊なる肉食を用ゐ、而して新鮮なる空氣、溫和なる氣候の所に居住を選ぶべきは勿論、適度の溫浴を取りて皮膚を清潔にし、或は皮膚を「アルコール」にて摩擦する等である特効藥なる者はない、只對症療法を施す丈けである、

四　妊娠腎臓炎

本症は妊娠三ヶ月後の者に發生するので、急性腎臓炎と同一の症狀を起し、危險なことは、分娩前、或は分娩間に、子癇と云ふて、癲癇の樣な病氣を起すことである、之れが爲めに時として

急に死ぬことがあるけれ共、此病氣は大抵分娩後に、治癒するものである、療法は子癇を豫防ることが一番大切である、危險な時には墮胎術を行はねばならない、內服藥としては、「鹽酸莫兒比涅」、「臭素ナトリウム」等を用ゐる、

抱水格魯拉兒

五　腎臟澱粉樣變性

本症は永く治らない化膿性の病氣、例之ば骨の慢性化膿、膿胸、氣管支擴張、肺結核、一側の腎臟の化膿、第三期梅毒等に來ることがある、萎縮腎の如く尿量が多いけれ共、比較的比重が高くて強度の蛋白質を含んで居る者であるから、全身の狀態と尿の狀態に注意すれば大抵判斷が附く、時として慢性腎臟炎と合併することもある、本症は原因を除去することが出來れば從て病氣も止むものである。

六　腎盂炎及腎盂兼實質炎　化膿性腎臟炎　腎膿瘍

〔特徵〕(1)急性の者は、通常戰慄及び四十度乃至四十一度位の高熱を有し、舌は乾燥し、人事不省に陷る者もある、時として突然死ぬものがあるけれ共、或は忽ち熱が下降して間歇性となり或は無熱となりて慢性症となる者がある、而して腎臟部には痛みがあつて永く續く、其尿を檢査

すると、細菌と多少の蛋白質を含むで居る、

(2)急性症が慢性に移行するか、或は初めより慢性に發生する時は全く無熱に經過することがある、上行性の者即ち下部の疾患から腎盂に及びたる者は、痲痺や尿道狹窄や膀胱病等が前驅することは勿論である、而して病的腎臟部の膿の分泌が疼痛、腫脹、全身症狀を伴ふことを注意せねばならない、

(3)腎臟炎が腎盂炎に併發することは屢々である、然る時は痩削、舌苔、食思欠損、嘔氣嘔吐等の症候を起して衰弱するものである、併し慢性の經過を取る者は、數年間著しき症候を現はさないものもある、

(4)高度の膿の分泌があると、輸尿管が完全或は不完全に閉塞して、腎臟は增大し、且つ疼痛を起し、或は間歇性腎臟水腫或は腎臟膿腫を起すものである、

(5)診斷上最も重要なるは、尿の變化であつて、即ち容量、反應、蛋白質の含有量、上皮の性狀と膿尿等であるが、時として之れ等の變狀が備はらないこともあるが、今其要點を左に記載すれば、

容量、單に腎盂炎丈けの者は健康者と大なる差はない、

反應、多くは酸性である、時として「アムモニア」發酵の爲めに「アルカリ」性のもある、

蛋白質含有量、單純腎盂炎には欠如することがある、之れを含有するも膿球に少例すそのが多い、

上皮の性質、扁瓦狀に層重せる上皮がある（但し尿道の下部の深層にもあるから直ぐ夫れと極められない場合もある）

圓柱、純粹の腎盂炎にはない

膿尿、他の泌尿器の疾患にも來るから、注意して判斷を下さればならない、第一攝護腺の疾患でないと云ふことを極めて、膀胱の結核及び惡性腫瘍でないと云ふことが分た上に、注意して膀胱内の治療を加へても、濃尿が毫も減らない時には、腎盂或は腎臓の疾患なることが分かる、而して單に腎盂炎なるか或は腎臓の膿瘍なるか、或は兩者相併立せる者なるかは、只今の記載せる尿の性狀と一般狀態で判斷が出來る、而して何れの腎臓より來たる者なるかは、膀胱鏡の媒介で輸尿管「カテーテル」を挿入して左右別々に尿を取て見れば明かに判斷の附くことである

〔原因〕（1）即ち化膿性微菌が、血液に混じて腎盂及び腎臓に達し、而して後に化膿せしむるか或は所謂上行性に尿道より侵入する爲めである、

（2）血行性の者は、膿毒症、敗血症、急性心臓内膜炎、肺炎、麻疹、猩紅熱、痘瘡、窒扶斯、赤痢等である、

（3）上行性即ち尿道よりする者は、膀胱加答兒（老人に長き膀胱疾患の爲めに、若者は淋毒性膀胱の爲めに）より起る、

（4）腎臓部の外傷、近隣臓器の化膿より直接傳染菌が侵入する（例之ば肝、腸の如き）

〔療法〕（1）急性腎盂炎に對しては、局所瀉血（即ち吸角水蛭等を腎臓部の皮膚に用ふ）氷嚢貼用等を行ふ、高度の疼痛には鹽酸莫兒比涅の如きを用ゐ、發熱には鹽酸規尼涅、「サリチール酸ナトリウム、」フエナセチン等を用ゐる、且つ腎盂消毒の目的にウロトロビン（〇、五瓦を膠嚢に入れ一日三回に分

服す）を與ふるが良い、

（2）亞急性の者には、罨法、琶布を施し、流動性營養物の攝取、便通を調ふことが必要である、又多量の鑛泉を飲ませる、

（3）若し高熱、惡寒、戰慄等の惡兆が來た時には、兩側何れの疾患なるかを確めた上に、腎臓の切開法を行はねばならない（但し尿道から來たのには行はれないこともある）

（4）慢性の者には、急性の時の如くウロトロビンを與へ、多量の飲料を與へて、安靜、溫浴、流動性食物等を與へる、

（5）良性腎盂炎、麻毒性、或は疝痛性腎盂炎の際には千倍硝酸銀液を以て腎盂の洗滌を行ふが良い（腎臓兼腎盂炎、結核、腎盂結石には禁忌、）

七　腎臓水腫

〔特徴〕（1）左右何れかの上腹部を深く靜かに壓する時は疼痛がある、猛烈なる疝痛樣のこともあるが、全くないこともある、而して深呼吸を行はしむる時は、上下に移動する、長圓形にして表面平滑の腫瘍を觸れる、時として波動をも證明することが出來る、

（2）間歇性腎臓水腫なる時は、排尿が全く閉止する時に於て、腎臓結石症の如き疼痛がある、

(3)尿は異常がないのが常ではあるが、時として其量及び其性質に著しく變化を來たすことがある、

(4)本症は卵巣囊腫、肝臓包虫囊腫、脾臓囊腫、腎臓包虫囊腫、單純性腎臓囊腫等を區別せねばならないが、各々其特徴を相對照せば大抵判斷が附くけれ共、必要なるは膀胱鏡の媒介に依て「カテーテル」を挿入して、排尿の有無を檢することである、併し(病氣の方には排尿がない)必ずしも正確でないこともある、

(5)經過は頗る緩慢で(十數年に亘る)治し難いが、一側の腎臓が健全であれば、代償的に作用するを以て生命は、無事である、

〔原因〕(1)先天性に輸尿管の異常より、排尿障碍がある爲めに來て居る者もある、

(2)後天性の者は泌尿器に於ける炎症或は結石等の爲めに排尿障碍を起し、爲めに本症となることがある、即ち輸尿管が潰瘍を起したる後の狹窄、或は輸尿管を壓迫する子宮周圍炎及び外膜炎の滲出物、其他膀胱の腫瘍、子宮、卵巣等の骨盤内腫瘍、攝護腺腫脹、其他腎臓の位置轉移、輸尿管の屈曲廻轉等の爲めに來る、

〔療法〕(1)原因即ち排尿障碍を除去することは頗る難事である、先天性のものは尚更らである、

(2)腎臓の位置の轉換即ち遊走腎の如きは、手術に依て固定法を行ふが良い、骨盤腫瘍や異常に因する壓迫に對しては、手術に依て除去すれば自ら治る、

(3)其他腎臓及び輸尿管に對して直接の手術を試むべきか否かは、尚考究を要する問題である、

八　化膿腎

〔特徴〕(1)開放性化膿腎(即ち排尿障碍なきもの)は、膿尿を排出すれ共、化膿腎自己か或は輸尿管が閉塞せらるれば膿尿を見ない、

(2)若し開放性化膿腎が突然排尿障碍を起せば、發熱、全身倦怠、食思缺乏等を起す、而して一方の腎臓が健康なれば、尿は清澄で一滴の膿をも認めないのは勿論だ、

(3)開放性化膿腎でも、膿尿を認めないことがある、蓋し多量の膿が排出せられた後は一時腎囊内が清潔になるからである、但し疝痛發作と共に再び膿尿を排出する樣になる、

(4)腎臓部に疼痛がある、或は突然起り、或は壓痛であることがある、大なる化膿腎を有しながら、著しき疼痛なく、單に壓迫した時不快を覺ゆるに過ぎないこともある、

(5)觸診上、肋骨弓下に、患側に於て呼吸に應じて上下する腫瘍を觸れる(觸れない)

(6)診斷は膀胱症狀なくして、腎臓部の腫瘍と壓痛と、膿尿に依て出來るが、膀胱鏡にて、

輸尿管「カテーテル」を使用すれば更らに明瞭である、

(7)本症は扁側に限局すれば、大なる全身症狀がなくて經過するけれども患側の毒が血行の媒介に依て、更らに健康側をも侵すことが稀れでないのは悲しむべきことである、又病勢が進行すれば蔓延性腎臓外膜炎或は腎臓周圍炎を起すものである、

〔原因〕(1)膀胱加答兒が、輸尿管に肥厚と狹窄を起さしめ、爲めに腎盂内へ尿の鬱積を來たして起るものがある、又之れ等の變化がなくても、傳染毒が腎臓まで波及して起るものもある、之等は、多く姙娠、産褥時等の婦人に見る、又痲毒からも來る、而して上行性の者は尿道狹窄、攝護腺肥大、膀胱麻痺、腫瘍等が、其發病を補助するものである、

(2)血行傳染に因る者は、膿毒症、窒扶斯　天然痘、骨髓炎等から來る、

〔療法〕(1)兩側を侵されたる者は、唯だ内服藥を與ふるより他に仕樣がない、即ち(六)の急性腎盂炎の療法に依るが良い、場合に依りては、千倍硝酸銀水を以て腎盂の洗滌を行ふてもよい、

(2)扁側なる時は、外科的手術を受けることが一番宜しいのである、

九　腎臓結核

〔特徴〕(1)初めは何等の症狀なくて起るが、漸次に腎臓は腫大して之れを觸診することが出

來る樣になる、尿は多くの膿を含み、時として乾酪樣の物質を含むものである、而して之れを一定の方法に依て、顯微鏡檢査を行ふ時は、結核菌を認めることが出來る、出血を見ることは極めて稀れである、若し患側輸尿管に障害があれば、之れ等の尿を見ないことがあるから誤らない樣に注意するが良い、膀胱も共に侵されれば膀胱結核の症狀を伴ふことは勿論である、

(2)全身症狀は他の結核に於けるが如く、消耗熱を伴ふて漸々痩せるものである、

(3)結核性の腎臓は、他の腎臓腫瘍の樣に移動しないと云ふことを記憶するが良い、蓋し其圍繞せられ居る皮膜の爲めに癒痕性癒着を起すからである、

(4)而して自然に疼痛を起し、或は鈍壓の感、或は劇痛を起すものである、

(5)確實にするには膀胱鏡と「カテーテル」挿入に依て尿を取り、之れを檢査せねばならない、

〔原因〕(1)全身結核の際に來るのは勿論だ、原發性に來るのも稀れでない、又他の臓器の結核から轉移性にも來る、

(2)本症は二十歳より四十歳の間の者に多い、

〔療法〕(1)扁側の腎臓結核なることを初期に發見せらるゝ時は、全摘出術を斷行するが良い、

(2)重症にして兩側を侵されたる者は、只對症的治療を行ふより他に仕方がない、即ち

ウロト